

Laura Hopea, Pia Johansson, Iiramaaria Ojanen

”Kuunnellaan ihmistä”

Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia asumispalveluyksiköstä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti (AMK)

Toimintaterapia

Opinnäytetyö

4.11.2013

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Laura Hopea, Pia Johansson, Iiramaaria Ojanen ”Kuunnellaan ihmistä” - Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia asumispalveluyksiköstä. 59 sivua + 3 liitettä 4.11.2013
Tutkinto	Toimintaterapeutti (AMK)
Koulutusohjelma	Toimintaterapia
Suuntautumisvaihtoehto	Toimintaterapia
Ohjaaja(t)	Yliopettaja Toini Harra Lehtori Anne Talvenheimo-Pesu
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää nuorten mielenterveyskuntoutujien kokemuksia psykiatrisen avohoidon kentällä asiakaslähtöisyyden näkökulmasta. Olemme tarttuneet asumispalveluiden kehittämiseen, sillä avopalveluissa on tapahtunut suuria muutoksia viimeisten vuosikymmenten aikana ja sairaalapaikkoja vähennettäessä on asumispalveluissa yhä paljon kehitettävää. Toimintaterapialla on merkittävä rooli avokuntoutuksessa ja näkökulmia annettavanaan asiakaslähtöiseen kehittämiseen.</p> <p>Yhteiskumppanimme on Niemikotisäätiö, joka tarjoaa mielenterveyspalveluja helsinkiläisille. Toteutamme opinnäytetyön Otsonpolun kuntoutumiskodille ja tuetuille asunnoille, joka on yksi Niemikotisäätiön asumispalvelusyksiköistä. Laadimme kyselylomakkeen, jolla selvitimme asukkaiden, eli 18–30-vuotiaiden mielenterveyskuntoutujien, mielipiteitä Otsonpolun tarjoamasta asumiskuntoutuksesta, vaikutusmahdollisuuksista ja kehittämiskohteista. Kyselyn vastaukset analysoituamme pidimme yhteisökeskustelutilaisuuden, jonka tarkoituksena oli tuoda kyselyn tuloksia Otsonpolun yhteisöön ja herättää keskustelua esiin nousseista teemoista.</p> <p>Opinnäytetyön toteutus mahdollisti asiakkaiden kuulluksi tulemisen. Yhteisökeskustelussa esiin nostamamme aiheet synnyttivät paljon kysymyksiä ja keskustelua. Kyselyn vastauksista saimme tietoa asukkaiden mielipiteistä saamastaan tuesta ja ohjauksesta, henkilökunnan toiminnasta, kuulluksi tulemisesta, tarpeiden huomioimisesta, kuntoutumista edistävästä tekijöistä sekä mielekkäästä toiminnasta. Enemmistö vastaajista oli tyytyväisiä edellä mainittuihin tekijöihin ja koki kuuluvansa yhteisöön. Asioita, joihin oltiin tyytymättömiä, käsiteltiin yhteisökeskustelussa.</p> <p>Kyselyn vastausten ja yhteisökeskustelun pohjalta vaikuttaa siltä, että keskeisimpiä tarkastelun kohteita jatkossa ovat ohjaajien paikalla olo, yhteisökokousten tiheys ja asukkaiden vaikutusmahdollisuuksien lisäämisen tarve. Tehokkaan asiakaspalautteen saamiseksi nykyinen asiakaskysely ei tuota tietoa, joka kertoisi parhaalla tavalla juuri Otsonpolun asukkaiden kokemuksista. Yhteistyökumppani voi halutessaan käyttää kyselyämme pohjana kehittäessään asiakaspalauttejärjestelmäänsä. Yhteisökeskustelun kaltaiselle tilaisuudelle, jossa kaikki pääsevät ilmaisemaan mielipiteensä, on selkeä tarve.</p>	
Avainsanat	asiakaslähtöisyys, asumiskuntoutus, kysely, mielenterveyskuntoutuja, yhteisö

Author(s) Title Number of Pages Date	Laura Hopea, Pia Johansson, Iiramaaria Ojanen "To Be Heard" - Mental Health Rehabilitates' Experiences of Supported Housing 59 pages + 3 appendices Autumn 2013
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Specialisation option	Occupational Therapy
Instructor(s)	Toini Harra, Principal Lecturer Anne Talvenheimo-Pesu, Senior Lecturer
<p>The purpose of this study was to find out young mental health rehabilitates' experiences of supported housing. Our focus is on developing accommodation services. There have been many changes in outpatient care during the last few decades in Finland and there is still a need for improvements as the number of psychiatric hospital beds is being reduced. Occupational therapy has a significant role in outpatient care and special perspectives on client-centeredness.</p> <p>Our partner in co-operation is Niemikotisäätiö, which is a significant third sector mental health service provider in Helsinki. Our thesis was carried out in one of their service units, Otsonpolku which consists of a group home and supported housing for residents aged 18-30 years. As for methods, a questionnaire was sent to the residents to gain information about their opinions on accommodation services, opportunities to deliver their opinion and targets of development. After analyzing the answers we held a discussion in the Otsonpolku community. The goal for the discussion was to present the results of the questionnaire to the residents and personnel and to raise discussion about the themes that had emerged from the results.</p> <p>We found that our thesis offered a way for the rehabilitates to be heard. The topics we chose to bring up for the community discussion raised a lot of questions and caused lively conversation. The results gave us information on the client's opinions of the personnel's actions, the support and guiding they were given, being heard, consideration of needs, the factors that help the progress of rehabilitation and meaningful occupations. The majority of the respondents was mostly satisfied with the aforesaid issues and felt that they belonged to the community.</p> <p>The results of the questionnaire and the community discussion lead to the conclusion that essential developing targets are personnel resources, amount of community gatherings and the need to enhance the possibilities of the residents to make a difference. This may indicate that the current way of collecting client feedback is not the most efficient when it comes to considering an individual resident's point of view. Our partner in co-operation can use the questionnaire when developing their feedback systems. We also came to the conclusion that there is a need for an occasion where everybody can express their opinion.</p>	
Keywords	accommodation service, client-centered, community, questionnaire, mental health rehabilitatee

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Taustaa mielenterveys- ja asumispalveluista	2
3	Niemikotisäätiö yhteistyökumppanina	5
3.1	Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut	5
3.2	Otsonpolun kuntoutumiskoti ja tuetut asunnot	7
3.3	Yhteys toimintaterapiaan	8
4	Asiakaslähtöisyys	9
4.1	Asiakaslähtöisyys Otsonpolulla	10
4.2	Asiakaslähtöisyys kuntoutuksessa	10
4.3	Asiakaslähtöinen kehittäminen lähtökohtana	12
5	Kysely Otsonpolun asukkaille	14
5.1	Kysely aineistonkeruumenetelmänä	14
5.2	Kyselyn lähtökohtina asiakaslähtöisyys ja OSA-itsearviointimenetelmä	15
5.3	Kyselyn toteuttaminen	17
6	Kysymysten laatiminen	18
6.1	Yhteisöllisyys	19
6.2	Henkilökunnan toiminta	19
6.3	Tuen saaminen	22
6.4	Mielipiteiden kuuleminen	23
6.5	Tarpeiden huomioiminen	24
6.6	Kuntoutuksen tärkeys ja kuntoutumista edistävät tekijät	26
6.7	Yhteisen toiminnan mielekkyys	27
6.8	Vapaa sana	28
7	Analyysi ja tulokset	28
7.1	Taustakysymykset	29
7.2	Monivalintakysymykset	30
7.3	Avoimet kohdat	38

8	Johtopäätökset	39
8.1	Ohjauksen tavat ja riittävyys	40
8.2	Tuen kohdentaminen ja määrä	41
8.3	Mielipiteiden kuuleminen edistämässä vaikutusmahdollisuuksia	42
8.4	Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen yhteisössä	44
8.5	Kuntoutumista edistävät tekijät	45
8.6	Arki ja toiminnan mielekkyys	45
8.7	Toiveita ja tunteita	47
9	Yhteisökeskustelu ymmärryksen luojana	47
10	Yhteenveto	51
11	Pohdinta	53
	Lähteet	56
	Liitteet	
	Liite 1. OSA -itsearviointiväline ohjaamassa kyselyn muodostamista	
	Liite 2. Otsonpolun kuntoutumiskysely	
	Liite 3. Kutsu yhteisökeskusteluun	

1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan asiakaslähtöisyyden toteutumista mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksikössä sen asukkaiden näkemysten pohjalta. Opinnäytetyön työelämän yhteistyökumppani Otsonpolun kuntoutumiskoti ja tuetut asunnot on Niemikotisäätiön asumiskuntoutusyksikkö, jossa tuetaan nuoria mielenterveyskuntoutujia kohti itsenäisempää asumista. Otsonpolun asukkaille teetetyn kyselyn ja yhteisökeskustelun kautta keskitymme asukkaiden oman näkemyksen esiin tuomiseen, ja tätä kautta pyrimme Otsonpolun toiminnan kehittämiseen.

Tutkimuskysymyksemme ovat seuraavat:

1. Miten Otsonpolun asukkaat kokevat Otsonpolun toiminnan, saamansa tuen ja vaikutusmahdollisuutensa asumiskuntoutuksessa?
2. Miten asukas voitaisiin ottaa entistä paremmin huomioon?

Asiakaslähtöisyys on Niemikotisäätiön keskeinen periaate ja siihen pyritään kaikessa toiminnassa (Niemikotisäätiö n.d.). Asiakaslähtöisyydestä ei ole vain yhtä kattavaa teoreettista mallia, sillä käsitteenä asiakaslähtöisyys on laaja ja moniulotteinen. Tässä opinnäytetyössä tarkastelemme käsitettä kuntoutukseen liittyvän tutkimuksen, teorian sekä Otsonpolun käytännön työn kannalta. Asiakaslähtöisyyden käsite on tarkentunut opinnäytetyöprosessin aikana. Asiakaslähtöisyyttä pidetään usein sosiaali- ja terveysalalla itseisarvona: teen töitä asiakkaan kanssa, olen asiakaslähtöinen. Asiakkaan kanssa toimimisen tapoja tulisi kuitenkin kyseenalaistaa ja tarkastella sekä omassa työssä että työyhteisössä aktiivisesti. (Virtanen – Suoheimo – Lamminmäki – Ahonen – Suokas 2011: 46.) Asiakaslähtöisyyden lisäksi yhteisöllisyys on merkittävää yhteistyökumppanimme toiminnassa.

Meillä oli etukäteen paljon käytännön tietoa Otsonpolun kuntoutumiskodista, koska yksi tämän opinnäytetyön tekijöistä on ollut työharjoittelussa ja töissä siellä. Se on auttanut meitä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Olemme käyttäneet hyväksi toimintaterapeuttisia ajattelumalleja, teoriaa ja keskusteluja aiemmista kokemuksista tarkastellessamme asiakaslähtöisyyttä Otsonpolulla.

Tässä kirjallisessa työssä avataan opinnäytetyömme lähtökohtia, mielenterveyskuntoutuksen taustaa, yhteistyökumppanin toimintaa ja asiakaslähtöisyyttä. Kerromme, miten

laadimme Otsonpolun asukkaille kyselyn, jonka tarkoituksena oli saada asukkaiden ääni kuuluviin sekä kyselyn tuloksia ja niistä muodostuneita johtopäätöksiä. Luvussa 9 Yhteisökeskustelu ymmärryksen luojana kerromme opinnäytetyöprosessin loppuvaiheessa järjestämästämme yhteisökeskustelusta, jossa keskustelimme johtopäätöksistämme Otsonpolun asukkaiden ja ohjaajien kanssa. Yhteenveto-kappaleessa tuomme esiin sekä kyselyn että yhteisökeskustelun tuottaman tiedon kautta tekemiämme päätelmiä. Lopuksi pohdimme ja arvioimme omia oppimiskokemuksiamme sekä määrittelimme aineistoista nousseita kehittämisideoita.

2 Taustaa mielenterveys- ja asumispalveluista

Mielenterveyspalveluissa tapahtuneet rakenteelliset ja yhteiskunnalliset muutokset muodostavat taustan opinnäytetyöllemme. Mielenterveyspalvelujen rakennemuutos alkoi globaalisti jo 1950-luvulla. Suomessa keskustelu psykiatristen sairaalapaikkojen vähentämisestä alkoi 1970-luvulla. Palvelujärjestelmä on Suomessa muuttunut täysin 30 vuodessa. Avopalvelut ovat selvästi monipuolistuneet ja psykiatristen sairaaloiden määrä on vähentynyt viidennekseen. Psykiatrisilla sairaaloilla on edelleen oma tärkeä roolinsa, mutta yhä enemmän psykiatriset palvelut ovat siirtyneet yleissairaaloihin. Yksi avopalveluiden suurimpia tulevaisuuden haasteita on asumispalvelujen kehittäminen. Siirtyminen laitoksista itsenäiseen asumiseen tuottaa haasteita ja siihen tarvitaan uusia toimintamalleja. (Tuori 2011: 1–4.) Asumiskuntoutuksen kehittäminen on yhteiskunnalle myös taloudellisesti kannattavaa. Yhteistyökumppanimme tuo esiin asumiskuntoutuksen kustannustehokkuuden siinä, että kuntoutujat maksavat itse vuokransa ja henkilökunta ovat paikalla virka-aikoina, mikä alentaa kuntoutuksen kustannuksia (Savola 2013). Otsonpolulla tärkeimpänä tavoitteena on tukea nuoria mielenterveyskuntoutujia kohti itsenäisempää asumista, jolloin he ottavat vastuuta yhä enemmän myös omasta asemastaan yhteiskunnan jäsenenä.

Mielenterveyspalveluista ja asiakkaan asemasta säädetään laissa. Mielenterveyslaki korostaa avokuntoutuksen asemaa: ”Mielenterveyspalvelut on ensisijaisesti järjestettävä avopalveluina sekä niin, että oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tuetaan.” (Mielenterveyslaki 1990/1116 § 4.) Asiakkaan toivomusten ja mielihyvien huomioon ottaminen sekä hänen itsemääräämisoikeutensa kunnioittaminen on ensisijaista. Asiakkaalla on oltava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista-

ta 2000/812 § 8.) Sosiaali- ja terveysministeriö nimeää *Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevassa kehittämissuosituksessa* lähtökohdaksi muun muassa sen, että asianmukaisesti hoidetut asumispalvelut edistävät kuntoutujien elämänlaatua ja näin vähentävät kustannuksia erikoissairaanhoidossa. Yhtenä tavoitteena on myös tarkoituksenmukaisten kuntouttavien palveluiden turvaaminen sekä omassa asunnossa että asumispalveluyksikössä asuville mielenterveyskuntoutujille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 18.)

Sairaus tai mielenterveysongelmat vaikuttavat elämään monella tavalla. Sairastumisen syistä ja sairastumista seuranneista tapahtumista riippumatta kuntoutujat kohtaavat usein keskenään samankaltaisia arkielämän ongelmia. Mielenterveyskuntoutujat kuvaavat usein sairastumisen kokemusta elämän kapenemisena, mihin liittyy jaksamattomuutta ja voimattomuutta sekä tunne elämäntilanteen menettämisestä ja erilaisuuden kokemuksesta suhteessa muihin. (Koskisu 2004b: 13.) Yhteistyökumppanimme on nostanut esille sosiaalisen osallistumisen vaikeudet, jotka tällä hetkellä näyttäytyvät etenkin nuorten miesten eristäytymisenä omaan huoneeseen tietokoneen ääreen. Koskisu (2004b: 13) kuvaa sosiaalista kielteistä kehää, joka johtaa eristäytymiseen ja toimettomuuteen. Mitä vähemmän jaksaa olla ihmisten kanssa, sitä enemmän ahdistaa ja sitä vaikeammaksi toisten ihmisten kohtaaminen tulee. Liikkeelle lähteminen, vuorovaikutustaidot ja sitoutuminen toimintoihin sekä kuntoutumiskodin sisällä että sen ulkopuolella ovat haasteita, jotka olemme ottaneet huomioon tehdessämme johtopäätöksiä opinnäytetyön aineistostamme. Asumispalvelussa, johon opinnäytetyömme kohdistuu, on kuntoutujia, joilla on eri diagnooseja. Kuntoutujien tuen tarve ja toimintakyvyn haasteet myös näyttäytyvät eri tavoin. Tässä opinnäytetyössä on keskitytty asukkaiden yksilöllisiin kokemuksiin, minkä takia emme käsittele eri sairauksiin liittyviä haasteita.

Browne, Hemsley ja St. John (2008) käsittelevät asumiskuntoutusta tutkimuksessaan *Consumer perspectives on recovery: a focus on housing following discharge from hospital*. Asuminen on erittäin tärkeä osatekijä psyykkisestä sairaudesta toivuttaessa. Ilman asianmukaista asumista ihmisten on vaikea pitää yllä muitakaan voimavaroja elämässään, kuten sosiaalisia suhteita ja merkityksellisiä toimintoja. Asukkaiden näkökulmien kunnioittaminen on tärkeää tuetussa asumisessa. Asumisen on tuettava toimimista, jotta se voi olla laadukasta. Laadukas asuminen antaa vakaan pohjan, joka auttaa kuntoutujia luomaan ystävyyssuhteita, kehittämään sosiaalisia verkostoja ja ehkä jopa pääsyn merkityksellisten toimintojen, kuten työn pariin. Brownen ym. tutkimuksessa kuntoutujat korostavat, että asumisen tulisi tarjota enemmän kuin pelkän katon

pään päälle, sen tulisi sisältää pääsy myös muita kuntoutumista tukeviin resursseihin. Vaikka asumisen merkitys mielenterveyshäiriöistä kärsivien ihmisten hyvinvointiin on yleisesti tunnustettu ja aiheesta löytyy kirjallisuutta, useimmat tutkimukset eivät haasta yleistä käsitystä mielenterveyspalvelujen tuottamisesta: kuluttajien täytyy osallistua asumisensa suunnitteluun ja varusteluun. (Browne ym. 2008: 402–407.)

Suomessa esimerkiksi Markku Salo on toteuttanut laajasti tutkimusta mielenterveyskuntoutujien kokemuksista asumispalveluista (Salo – Kallinen 2007; Salo 2010). Willberg (2001) on pro gradu -tutkielmassaan tarkastellut mielenterveyskuntoutujien palveluasumista asiakaslähtöisyyden näkökulmasta. Willberg on tarkastellut asiaa henkilökunnan näkökulmasta, ja esittää jatkotutkimushaasteeksi kohderyhmän, eli asukkaat itse, sekä omaiset ja yhteistyötahot. Hän toteaa, että pelkkä palvelujentuottajien tai henkilöstön näkökulma ei yksin riitä kuvaamaan ilmiötä tarpeeksi laajasti. (Willberg 2001: 71.) Browne ym. (2008: 408) pyrkivät tutkimaan kuntoutujien näkökulmia asumiseen antamalla heille roolin informantteina. Myös me kohdistamme kyselyn asukkaille ja nostamme heidät keskeiseen rooliin tiedonantajina. Tällaista suomalaista tutkimusta mielenterveyskuntoutujien asumispalveluista, jossa asukkaat ovat itse informantteina, ei vielä ole paljoa. Ulkomaisen tutkimuksen hyödyntämiseen rajoitteita tuo puolestaan palvelujärjestelmän erilaisuus ja käsitteet sekä niiden määrittely. Toimintaterapian tutkimusta on hyödynnetty opinnäytetyössä asiakaslähtöisyyttä tarkastellessa. Etsiesämme tutkimuksia, joissa mielenterveyskuntoutujien palveluasumista tutkitaan asukkaiden näkökulmasta, tutustuimme myös muiden alojen tutkimukseen. Suuri osa löytämästämme palveluasumista koskevasta tutkimuksesta ei sovellu opinnäytetyökontekstimme tarkasteluun.

Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen kehittäminen on ajankohtainen haaste. Eri tahot ovat huomanneet, että mielenterveyskuntoutujien asumisessa on paljon parantamisen varaa. Ympäristöministeriö toteuttaa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa vuosien 2012–2015 aikana mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittämishankkeen Mielen Aske. Hankkeen tarkoituksena on kehittää mielenterveyskuntoutujien asumista. Huomion kohteena ovat asumisen ongelmat, laatu ja tarpeita vastaavien ratkaisujen tarjonta. (Ympäristöministeriö 2013a.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos puolestaan toteuttaa Mieli-suunnitelmaa, jossa linjataan mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistä vuoteen 2015 asti. Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman Mieli 2009 -työryhmän suunnitelmassa yhtenä avaintemana on asiakkaan aseman vahvistaminen palvelujärjestelmässä. Hyödyntämällä asiakkaan kokemuksia ja huomioimalla lähipiiri lisätään hoidon

laatua, vähennetään vastakkainasettelua ja parannetaan työilmapiiriä. Palvelujen kehittämisessä on tärkeää käyttää päihde- ja mielenterveyshoidon kokemusasiantuntijoita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.)

3 Niemikotisäätiö yhteistyökumppanina

Yhteistyökumppanimme Niemikotisäätiö on merkittävä kolmannen sektorin mielenterveyspalvelujen tuottaja helsinkiläisille psykiatrisen avohoidon asiakkaille. Niemikotisäätiö on Helsingin kaupungin tytäryhteisö, jonka 25 eri toimintayksikössä on kuntoutumispaikkoja yhteensä noin 1600 kuntoutujalle. Säätiön toiminnan pääpaino on asumiskuntoutuksessa, jota tarkastelemme myös opinnäytetyössämme. Niemikotisäätiöllä on kolme asumiskuntoutusyksikköä, asumisvalmennusyksikkö, kolme kuntoutumiskotia ja neljässä eri yksikössä tuettuja asuntoja. Muu toiminta koostuu työ- ja päiväkeskustöiminnasta sekä koulutus- ja valmennustoiminnasta. Vapaa-ajan toimintaa Niemikotisäätiö tarjoaa asiakkailleen Kesäharjun loma- ja kurssikeskuksessa Vuolenkoskella. Lisäksi säätiö on aktiivinen projekti- ja kehittämistoiminnassa. (Niemikotisäätiö n.d.)

1970- ja 1980-luvuilla mielenterveystyön järjestämistä Suomessa suuresti ohjannut sosiaalipsykiatrian ajatusmaailma kritisoi sairaalainstituutioita ja korosti potilaiden palaamista yhteiskuntaan. Se suuntautui mielenterveystyön ja hoitojärjestelmien uudistamiseen ja kehittämiseen. (Helén – Hämäläinen – Metteri 2011: 13–14.) Niemikotisäätiö aloitti toimintansa vuonna 1983, jolloin psykiatrinen hoito keskittyi vielä sairaaloihin, mutta avohoidon palveluiden kehittämiseksi oli tarkoituksenmukaista hakea uutta toimintamallia (Niemikotisäätiö n.d.) Niemikotisäätiöllä oli pitkään ollut tarkoitus liittyä Suomen sosiaalipsykiatristen yhdistysten keskusliitoon ja jäseneksi liittyminen tapahtui alkusyksystä 2012 (Eronen 2012).

3.1 Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut

Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelukokonaisuudet luokitellaan kuntoutujan asumismuodon ja tuen tarpeen perusteella kolmeen ryhmään: tuettuun asumiseen, palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen. *Tuettu asuminen* on näistä itsenäisin asumismuoto, jossa kuntoutuja asuu yksityisasunnossaan tai kunnan järjestämässä tukiasunnossa. Kuntoutuja tarvitsee tukea ja ohjausta asumiseensa. Tavoitteena on

yhä itsenäisempi asuminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 19.) *Palveluasumisessa* kuntoutus on intensiivistä ja pitkäjänteistä omatoimisuuden ja asumisen tiivistä harjoittelua. Se on usein yhteisöllistä asumista ryhmäasunnossa, ja riippuen kuntoutusmetodista myös palveluasumista tavallista itsenäisemmässä asunnossa. Painotus on monipuolisessa kuntoutuksessa ja asiakkaan toimintakyvyn ja sosiaalisten suhteiden vahvistamisessa. Kuntoutuja voi osallistua päivätoimintaan, hän saa ohjausta sairauden kanssa selviytymiseen ja toimintavalmiuksien hankkimiseen. *Tehostettu palveluasuminen* on yhteisöllistä ryhmäasumista, jossa kuntoutujilla on vaikeita toimintarajoitteita ja heidän hoivan sekä tuen tarpeensa on ympärivuorokautista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 19–20.) Otsonpolku on virallisesti *kuntouttavaa palveluasumista*, jonne tullaan SAS-lähetteellä. SAS-lähetete tulee sanoista suunnittele, arvioi ja sijoita. (Savola 2013.)

Kuntoutuskotitoiminta on syntynyt porrastetun kuntoutusjärjestelmän kehittämisen tarpeesta. Tarvittiin välimuoto melko suurien asuntoloiden ja tuetun asumisen väliin. (Murto 1997: 43.) Tarkastellessamme kuntoutumiskodin toimintaa on otettava huomioon, että sitä ei voida pitää varsinaisena yhteisöhoitona, jossa sen juuret ovat. Niemikotisäätiön perustamisvaiheessa esikuvana oli Tampereen Sopimusvuori ry:n toiminta. Vuonna 1970 perustetussa Sopimusvuoressa terapeutin yhteisön periaatteiden soveltaminen merkitsi koko yhteisön terapeutin potentiaalin hyödyntämistä. Kuntoutuksen tavoitteisiin pyrittiin soveltamalla tasa-arvoisuuden, avoimuuden, todellisuuden kohtaamisen ja yhteisöllisyyden periaatteita. (Murto 1997: 44.)

Kuntoutuksesta käytetään tuesta puhuttaessa myös termiä sosiaalinen kuntoutus, jolla tarkoitetaan kaikkia toimenpiteitä, joilla tuetaan kuntoutujaa asumisessa, liikkumisessa, vapaa-ajan toiminnoissa, sosiaalisissa suhteissa, opiskelussa sekä työssä käymisessä. Laajuutensa takia termi on vaikeasti rajattavissa, mutta kaiken kaikkiaan sosiaalisen kuntoutuksen palveluilla pyritään lisäämään kuntoutujan mahdollisuuksiaan osallistua yhteiskunnalliseen ja sosiaaliseen elämään, turvaamaan kuntoutujan sosiaalista toimintakykyä sekä poistamaan toimintakyvyn alenemisen aiheuttamia haittoja. (Kettunen – Kähäri-Wiik – Vuori-Kemilä – Ihalainen 2002: 334–335.) Mielenterveyslaissa ei kuitenkaan eritellä millaisia mielenterveyskuntoutujan sosiaalista kuntoutumista tukevia yksittäisiä toimintamuotoja tai palveluja tuki- ja palveluasumisen tulisi tarjota (Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomus 2009: 46).

3.2 Otsonpolun kuntoutumiskoti ja tuetut asunnot

Mellunmäessä sijaitsevat Otsonpolun kuntoutumiskoti ja tuetut asunnot on yksi Niemi-kotisäätiön kuntouttavista asumispalveluyksiköistä. Kuntoutumiskoti on kodinomainen kaksikerroksinen omakotitalo, jossa on seitsemän asumiskuntoutuspaikkaa 18–30 -vuotiaille mielenterveyskuntoutujille. Yhteisössä opitaan sosiaalisia taitoja ja saadaan vertaistukea, jolla on suuri merkitys kuntoutumisessa. Arjenhallinnan taitojen harjoitteluun sisältyy ruuanlaitto, kodinhoito- sekä itsestä huolehtimisen toiminnot. Ohjausta saa myös raha-asoiden hoitamiseen, asioimiseen sekä oireiden hallintaan. Aukkaita tuetaan tulevaisuuden suunnitelmien tekemiseen ja esimerkiksi opiskelun aloittamiseen. Tätä edistää se, että asukkaalta edellytetään osallistumista johonkin työ- tai päiväkeskustoimintaan. Otsonpolun tuetut asunnot ovat puolestaan tarkoitettu palveluasumistyyppisen kuntoutumiskodin jälkeen seuraavaksi asumisen vaiheeksi. Tuetuissa asunnoissa asuville pienasukkailta edellytetään jo arkielämän taitojen hallintaa, mutta heillä on mahdollisuus osallistua kuntoutumiskodin toimintaan sekä saada ohjausta ja tukea kuntoutumiskodin puolella olevilta ohjaajilta. (Toimintakertomus 2011.) Opinnäytetyösämme on mukana sekä kuntoutumiskodin, että tuettujen asuntojen asukkaita, jotka ovat hyvin eri vaiheissa kuntoutumisprosessissaan.

Otsonpolulla voidaan sanoa toteutettavan yhteisökuntoutusta, jonka Markku Salo (2010: 29) kuvailee ilmenevän vastuun jakamisena yksikön askareissa, keskinäisenä tasa-arvona ja toisen huomioonottamisena. Otsonpolulla myös käytetään sanaa yhteisö kuntoutumiskodin ja tuettujen asuntojen asukkaista sekä ohjaajista puhuttaessa. Otsonpolulla työskentelevät ohjaajat mieltävät yhteisöllisyyden ja yhteisöön kuulumisen tärkeiksi kuntoutumisessa. (Savola 2013.)

Kuten aiemmin mainitsimme, Tampereen Sopimusvuoren avohoidon terapeuttisen yhteisön mallin keskeiset piirteet ovat hyvin samankaltaisia Niemikotisäätiön mallin kanssa. Näitä ovat henkilökunnan ja asiakkaiden tasa-arvoisuuteen perustuva vuorovaikutus, asiakkaiden vahvuudet kuntoutusprosessin perustamisen pohjalla, työn ja toiminnan keskeinen rooli, yhteiset säännöt ja normit yhteisön vuorovaikutuksen ohjaajana sekä yhteisökokoukset hallinnollisina ja terapeuttisina foorumeina (Murto 1997: 45). Myös Otsonpolulla pidetään yhteisökokouksia, mutta ne eivät sisällä kaikkia varsinaiseen yhteisöhoitoon kuuluvien yhteisökokouksien piirteitä, eikä niitä pidetä yhtä tiheästi kuin varsinaisessa yhteisöhoidossa pidetään. Yhteistyökumppanimme mukaan Otsonpolun kuntoutumiskoti ei ole myöskään struktuureiltaan yhtä tiukka kuin varsinaiset

terapeuttiset yhteisöt, mutta sielläkin rutiinit ovat merkittävässä osassa. Keskeistä kuntoutuksessa on vastuuttaminen, jotta kuntoutuja ymmärtää oman roolinsa yhteisössä ja oman elämänsä suunnittelussa. (Savola 2013.)

3.3 Yhteys toimintaterapiaan

Pyrimme tarkastelemaan Otsonpolulla tarjottavaa mielenterveyskuntoutusta toimintaterapian näkökulmasta. Otsonpolulla asukkaiden tavoitteet ovat samankaltaisia kuin toimintaterapian asiakkailla: itsenäistyminen ja arjen hallinta. Niemikotisäätiössä työntekijät työskentelevät ohjaaja-nimikkeellä. Otsonpolulla ohjaaja, kuten toimintaterapeuttikin, on tasa-arvoinen kumppani ja rinnalla kulkija, jonka tarkoitus on saada asiakas itse oivaltamaan asioita. Autoritäärisen lähestymisen sijaan ohjaaja antaa asiakkaalle välineitä, jotta asiakas voi tehdä itsenäisiä päätöksiä.

Otsonpolulla ohjaajien tärkein rooli on ”auttaa kuntoutuja kynnyksen yli” (Savola 2013). Monet toiminnot sujuvat vielä kuntoutumiskodissa, mutta ulos lähteminen on vaikeaa. Siksi kuntoutumiskodissa ei varsinaisesti järjestetä säännöllisiä mielekkäitä toimintoja tai ryhmiä, vaan kaikessa toiminnassa pyritään suuntautumaan ulospäin toimintojen ja uusien sosiaalisten kontaktien pariin. Ohjaajan rooli on laajasti ajateltuna auttaa kuntoutujaa löytämään paikkansa elämässä. Matkan varrella ohjaaja toimii peilinä asukkaille, esimerkiksi ristiriitojen selvittämistilanteissa ja sosiaalisten taitojen opettelussa. Yhdessä asukkaiden kanssa tekeminen, oleminen ja kokeminen on myös tärkeää. Lisäksi ohjaajat tarjoavat erilaisia välineitä arjen hallintaan. (Savola 2013.)

Kuntoutumiskodin vastaava ohjaaja Lisbeth Savola on koulutukseltaan toimintaterapeutti. Toimintaterapeutit voivat työskennellä sairaalojen lisäksi nykyään yhä enemmän erilaisissa kuntoutuspaikoissa, eri nimikkeillä. Esimerkiksi Suomen Toimintaterapeutti-liitto ry on tutkinut tätä jäsenkyselyssään 2012. Kyselyyn vastanneista jäsenistä 7,9 % työskenteli kolmannella sektorilla ja 25 % kolmannen sektorin asiakasryhmistä kuvattiin psykiatrisiksi. Kyselyyn vastanneista toimintaterapeuteista 4,6 % työskenteli ohjaajan nimikkeellä. (Miettunen 2012: 4–5.) Savola käyttää työnsä tukena toimintaterapian viitekehyksiä ja ohjaa toimintaterapeuttiharjoittelijoita vuosittain. Toimintaterapeuttiopiskelijat toteuttavat toimintaterapiaprosessin yhden asukkaan kanssa. Tarkoitus on, että asukkaat saavat huomiota opiskelijoilta vuorotellen ja kuntoutumistilanteeseensa sopivalla tavalla. Opiskelijoilla on mahdollisuus tuoda kuntoutumiskodin arkeen ja asukkaille ryhmiä tai muita aktiviteetteja. (Savola 2013.)

4 Asiakslähtöisyys

Päädyimme asiakslähtöisyyden tarkasteluun, koska yhteistyökumppani toivoi meidän huomioivan sen ja se on erittäin tärkeä elementti Otsonpolun asumispalveluyksikössä. Myös toimintaterapiassa asiakslähtöisyys nähdään yhtenä peruspilarina (Schindler 2009: 105; Sumsion 2006: 1; Townsend – Wilcock 2004: 76; Corring – Cook 1999: 71). Kanadassa asiakaskeskeinen toimintaterapia määriteltiin jo 18 vuotta sitten näkökulmaksi, joka perustuu filosofiaan kunnioituksesta ja kumppanuudesta palveluja saavan henkilön kanssa. Asiakaskeskeisessä toimintatavassa tunnistetaan jokaisen yksilön autonomisuus ja mahdollisuudet tehdä päätöksiä omista toiminnallisista tarpeistaan. Asiakaskeskeisessä toimintaterapiassa olennaisesta on kumppanuus ja tarjottavien palveluiden helppo saavutettavuus sekä istuvuus siihen kontekstiin, jossa asiakas elää. (Law – Baptiste – Mills 1995: 253.) Cole ja Tufano (2008: 29–30) ovat koonneet asiakslähtöisen toimintaterapian kuusi peruseriaa, jotka ovat: asiakkaan autonomisuus ja valinnanvapaus, erilaisuuden kunnioitus, terapeutin kumppanuus ja jaettu vastuu, mahdollistaminen ja asiakkaan valtaistaminen, ympäristön olosuhteiden ja vaatimusten huomioiminen sekä saavutettavuus ja joustavuus.

Kuntoutumistoiminnassa vajavuus- ja asiantuntijapainotteisen lähestymistavan rinnalle on noussut asiakslähtöinen, voimavarakeskeinen paradigma, jossa asiakas nostetaan esiin oman elämänsä asiantuntijana. Kuntoutujan aktiivista roolia korostetaan, ja keskeisessä roolissa ovat kuntoutujan tarpeet ja käsitykset niihin parhaiten vastaavista palveluista. (Järvikoski – Hokkanen – Härkäpää – Martin – Nikkanen – Notko – Puumalainen 2009: 16.) Kuntoutuminen on yksilöllinen ja ainutlaatuinen kokemus (Koskisu 2004b: 33).

Asiakaskeskeisyys voidaan määritellä myös niin että asiakas on palvelujen keskipisteessä, jolloin palvelut ja toiminnot organisoidaan asiakasta varten. Käsitteitä asiakslähtöisyys ja asiakaskeskeisyys on usein käytetty synonyymeinä, mutta kehittämistyössä asiakslähtöisyys voidaan nähdä asiakaskeskeisyyden seuraavana vaiheena, jossa asiakas osallistuu itse alusta asti palvelutoiminnan suunnitteluun yhdessä palveluntarjoajien kanssa pelkän palveluiden kehittämisen kohteena olemisen sijaan. Asiakslähtöinen toiminta on toteutettu yhdessä asiakkaan kanssa: asiakas nähdään oman hyvinvointinsa asiantuntijana, ja hänen voimavarojaan hyödynnetään palveluiden kehittämisessä ja toteuttamisessa. (Virtanen ym. 2011: 18–19.) Toimintaterapiassa asiaksläh-

töinen ja -keskeinen ovat kuitenkin rinnasteisia käsitteitä, ja käytämme työssämme ensimmäistä.

4.1 Asiakslähtöisyys Otsonpolulla

Niemikotisäätiön toiminnan periaatteisiin kuuluvat yhteisöllisyys ja yksilöllisyys, tasa-arvo, luovuus ja joustavuus, kodikkuus sekä asiakslähtöisyys (Niemikotisäätiö n.d.). Koska keskitymme erityisesti asiakkaan näkökulmaan, on työmme linjassa Niemikotisäätiön toiminta-ajatuksen kanssa. Asiakkaiden äänten kautta tuomme esiin uusia kehittämistarpeita ja arvokasta tietoa asiakslähtöisyyden toteutumisesta juuri tässä yksikössä. Opinnäytetyön tulokset voivat joltain osin olla hyödynnettävissä Niemikotisäätiössä laajemminkin. Niemikotisäätiön hallituksen linjaama strategia vuosille 2011–2014 ohjaa opinnäytetyötämme. Strategia sisältää asiakastyytyväisyyden ja asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksien lisäämisen sekä palaute- ja arviointijärjestelmän kehittämisen. (Perehdytyskansio n.d.) Opinnäytetyöllämme voi olla rooli myös jälkimmäisen kehittämisessä.

Otsonpolulla asiakslähtöisyyttä pidetään tasavertaisuutena, joka ilmenee asioiden miettimisenä ja päättämisenä yhdessä asukkaan kanssa. Asiakslähtöisyyttä on laatia yhdessä asukkaan kanssa hänen tavoitteensa ja kuntoutussuunnitelmansa. Asukas itse valitsee ne tavoitteet ja haasteet, joita ruvetaan työstämään. Otsonpolulla asukas nähdään oman itsensä asiantuntijana. Ohjaajien mukaan asukkaat ovat realistisia tavoitteita asettaessaan ja tuntevat itsensä hyvin. Heillä on kyky huomata keskeiset asiat, joihin kaipaavat muutosta. Asetettuihin tavoitteisiin palataan yhdessä ja niiden täyttymistä ja niissä tapahtuvaa ja haluttavaa muutosta arvioidaan. Asiakslähtöisyys on muun muassa sitä, että asiakas saa valita haluamansa palvelut, mutta asukkaalta edellytetään myös ymmärrystä sen suhteen, minkälaisen palvelukokonaisuuden Otsonpolku tarjoaa. Asiakslähtöisyys näkyy yksilöllisessä työotteessa, jota Otsonpolulla korostetaan yhä enemmän. (Savola 2013.)

4.2 Asiakslähtöisyys kuntoutuksessa

Honeyyn (1999: 259) mukaan asiakkaiden kannustaminen elämänlaadun parantamisessa on ensisijainen tavoite toimintaterapeuteille, jotka työskentelevät mielenterveyskentällä. Asiakkaiden osallistuminen edistää tämän tavoitteen saavuttamista, kun asiakkai-

ta rohkaistaan ottamaan positiivisia askelia sen sijaan, että he olisivat vain passiivisessa vastaanottajan roolissa. Asiakkaiden osallistaminen palvelujen suunnitteluun on tärkeää kaikille terveysalanyöntekijöille, mutta erityisesti toimintaterapeuteille. Yhteistyö asiakkaan kanssa on yhtenevä toimintaterapian keskeisen filosofian ja arvojen kanssa.

Koskisuun (2004a: 152) mukaan kuntoutustyöntekijälle yksi keskeisimmistä kysymyksistä on kuinka hän voi kannustaa ja haastaa kuntoutujaa tekemään muutoksia elämässään. Tämä muutokseen haastaminen on kuntoutustyössä keskeinen vuorovaikutuksellinen interventio. Työntekijä saa oikeuden tähän haastamiseen luottamussuhteesta, ei pelkästä ammattiroolista käsin.

Kun asiakkaita kannustetaan aktiivisiksi toimijoiksi, on otettava heidän omat toiveensa, tarpeensa, sanastonsa ja toimintamahdollisuutensa mielenterveyskuntoutuksen keskiöön. Mielenterveyskuntoutuksen asiantuntijan on oltava erityisen herkkä kuulemaan, mitä asiakkaat pitävät lupaavana ja innostavana. (Riikonen 2008: 160.) Myös Kelan toteuttaman kyselytutkimuksen perusteella kuntoutujat arvostavat lähes yksimielisesti yksilöllistä, kuntoutujaa kuuntelevaa ja kuntoutujan voimavarat huomioivaa lähestymistapaa (Hokkanen – Nikkanen – Notko – Puumalainen 2009: 144).

Honeyyn (1999: 262) tutkimuksessa käyttäjien osallisuudesta mielenterveyspalveluissa tuli esille monia tapoja, joilla osallistuminen nähtiin valtaistumisena. Mielenterveyspalvelujen asiakkaat näkivät valtaistumisessaan (*empowerment*) tärkeänä nimenomaan mahdollisuuden vaikuttaa asioihin, mutta monelle valtaistuminen merkitsi ainoastaan tai ensisijaisesti sitä, että hänen äänensä kuultiin. Asukkaat korostivat pelkän kysymisen merkitystä: Oman mielipiteen kertominen antoi heille kuvan, että heidän ajatuksensa otettiin vakavasti ja mielipiteitä kunnioitettiin.

Mattilan (2009: 98) mukaan mielenterveyskuntoutuksessa haasteena on jaettu asiantuntijuus, jossa vertais- ja kokemusasiantuntijuutta kuunnellaan ammatillisen asiantuntijuuden rinnalla. Ohjaustyössä apuna voi olla ohjaajan kyky tunnistaa itsessään vertaisuutta ja ammentaa omista kokemuksistaan, jotta voi eläytyä asiakkaan tilanteeseen. Muuten voi olla vaikeaa antaa asiakkaalle tilaa omien kokemusten hahmottamiseen.

4.3 Asiakslähtöinen kehittäminen lähtökohtana

Asiakslähtöinen kehittäminen vastaa asiakkaiden alati kasvaviin ja moninaistuviin odotuksiin ja tarpeisiin sosiaali- ja terveydenhuollossa. Asiakslähtöiset toimintamallit ovat hyödyllisiä, sillä niillä voidaan asiakkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyyden lisäämisen ohella parantaa hoidon vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Kolmannen sektorin toimijoilla on jo lähtökohtaisesti ideologianaan asiakaskeskeisyys sekä toimiminen asiakaskuntansa äänenä ja osallistumisen mahdollistajana. Tulevaisuudessa on kehitettävä myös eri sektorien ja hallinnonalojen rajoja ylittäviä asiakslähtöisyyteen perustuvia palvelukokonaisuuksia. (Virtanen ym. 2011: 8, 10.) Asiakslähtöisyyden kehittämisen perustana tulee olla syvä ymmärrys asiakkaiden tarpeista, kyvyistä ja ominaisuuksista (Virtanen ym. 2011: 10). Näiden kartoittaminen on toimintaterapian osaamisaluetta.

Asiakslähtöisyyttä luodaan ja määritellään helposti palveluita tuottavan organisaation intresseistä ja tarpeista lähtöisin, vaikka asiakkaan merkitys sosiaali- ja terveystalveissa on laajasti tunnustettu ja teoretisoitu. Asiakkailta kerätty tieto palveluun liittyvistä kokemuksista ja yksilölliseen tarpeeseen vastaaminen pitäisi palauttaa kehitystoiminnan keskiöön, kun usein sorrutaan asiakaskeskeisyyssanahelinään ja tyhjiin lupauksiin. (Virtanen ym. 2011: 11–12.) Kehitystoiminnassa päämääränä on yhteisymmärrys ja -näkemys asiakkaan tarpeista ja palveluiden mahdollisuuksista tyydyttää näitä tarpeita parhaalla mahdollisella tavalla. Kummankin osapuolen näkökulman huomioiminen vaatii ymmärrystä ja asennemuutosta myös asiakkaalta eikä vain palvelun tuottajalta. (Virtanen ym. 2011: 14.) Otsonpolulla tämä asiakkaalta vaadittava ymmärrys voisi merkitä esimerkiksi sen ymmärtämistä, mitä palveluja hän voi odottaa, mikä on puolestaan hänen oma vastuunsa ja mitä häneltä odotetaan palvelunkäyttäjänä.

Palvelujen käyttäjän ääni (*user voice*) perustuu ajatukselle, että palvelujen kehittämisessä, suunnittelussa ja toimeenpanossa on kuultava myös palvelujen käyttäjää. Palvelun käyttäjän äänen merkitys onkin korostunut viime vuosina. (Virtanen ym. 2011: 16–17.) Puhuttaessa kokonaisvaltaisesta sosiaali- terveystalveihin liittyvästä asiakslähtöisestä kehittämisestä voidaan puhua kuudesta eri alueesta, jotka tulisi huomioida prosessissa (Virtanen ym. 2011: 22). Nämä ovat: asiakkaan palveluymmärryksen kehittäminen, osallistumismahdollisuuksien lisääminen, palveluiden muodon, sisällön ja jakelukanavien kehittäminen, asiakasymmärryksen syventäminen, palve-

lua tuottavan organisaation asenteiden ja palvelukulttuurien muuttaminen sekä johtaminen.

Asiakkaan palveluymmärryksen kehittämisessä tieto mahdollisuuksista vaikuttaa ja osallistua aktivoi asiakasta osallistumaan palvelutapahtumaan ja muokkaa asiakkaan asenteita. *Osallistumismahdollisuuksien lisääminen* ja valintojen tekemisen mahdollistaminen korostavat asiakkaan subjektiutta ja arvostavat asiakaskokemuksen merkitystä palveluita kehitettäessä. *Palveluiden muodon, sisällön ja jakelukanavien kehittämisen* mukaan asiakasta on kuultava kehitettäessä palveluiden sisältöä ja tapoja, joilla palvelut toteutetaan. *Asiakasymmärryksen syventäminen* asiakastietoa keräämällä, esimerkiksi kyselyllä ja siitä saadun tiedon hyödyntäminen päätöksenteon tukena on välttämättömyys kehitettäessä palveluja asiakaslähtöisemmiksi. (Virtanen ym. 2011: 22.) *Asiakasymmärryksellä (customer insight)* tarkoitetaan tässä kattavaa tietoa asiakkaasta, hänen tarpeistaan ja niiden hyödyntämistä palveluiden kehittämisessä eli jalostettua ja käyttötilanteeseen kytkettyä tietoa asiakkaasta (Virtanen ym. 2011: 18). *Palvelua tuottavan organisaation asenteiden ja palvelukulttuurien muuttamisessa* tärkeää on, että asiakaslähtöisyys toteutuu myös organisaation henkilökunnan asenteissa ja asiakkaiden kohtaamisessa. Lisäksi *johtamisella* on suuri merkitys toimintatapojen ja asenteiden muuttamisessa ja kehittämisen tukemisessa. (Virtanen ym. 2011: 22.) Nämä osa-alueet ovat olennaisia myös meidän työssämme. Niemikotisäätiö on suhtautunut positiivisesti kehitystyöhön johtotasolla asti, ja asiakkaan kuuleminen ja kohtaaminen ovat tärkeitä arvoja Otsonpolulla.

Erityisesti työskenneltäessä mielenterveyskuntoutuksen parissa asiakkaan osallisuus ja aktiivinen osallistuminen valintoihin on tärkeää, kuten myös tyydyttävien toiminnallisten roolien saaminen ja pitäminen. Asiakkaiden kuuleminen, heitä kysyminen ja oppiminen ovat välttämättömiä onnistuneiden lopputulosten kannalta. (Coring – Cook 2006: 107.) Asiakkaan osallisuutta (*consumer participation*) mielenterveyspalvelujen suunnitteluun on painotettu jo 1980 -luvulta lähtien (Honey 1999: 257). Salon mukaan eletään vaihetta, jossa palvelujärjestelmä on pirstaloitunut, mutta kuntoutujien potentiaalia ei osata vielä täysin hyödyntää. Salo vaatii uutta demokratisoitumisen kehittämistä, missä mielenterveyskuntoutujat tunnustetaan päätöksentekijöinä omassa elämässään, sanan kaikissa merkityksissä. (Salo – Kallinen 2007: 7.)

5 Kysely Otsonpolun asukkaille

Muodostimme kyselylomakkeen, jolla selvitämme, miten Otsonpolun asukkaat kokevat Otsonpolun toiminnan ja saamansa tuen sekä vaikutusmahdollisuutensa. Haemme vastauksia siihen, miten asukas voitaisiin ottaa vielä paremmin huomioon.

Kyselylomakkeen laatimisessa on käytetty hyväksi Otsonpolulla vuosittain tehtävää Niemikotisäätiön asukaskyselyä. Laadimme kyselylomakkeen huolellisesti teorian pohjalta ja se on merkittävä osa kehitystyötämme, siksi avaamme sitä tässä omassa kapaleessa. Kysymysten muodostamista, tuloksia ja johtopäätöksiä tuodaan esille luvuissa 6, 7 ja 8.

5.1 Kysely aineistonkeruumenetelmänä

Opinnäytetyön yhteistyökumppanin varmistuttua syksyllä 2012 lähdimme ideoimaan opinnäytetyön aihetta hyödyntäen myös Otsonpolun vastaavan ohjaajan tietämystä. Pohdimme yhteistyökumppanin kanssa keskustellen minkälainen työ parhaiten palvelisi Otsonpolkua. Asiakaslähtöisyyden valintaan opinnäytetyön aiheeksi vaikutti myös yhteisökokous, johon osallistuimme havainnoijien roolissa. Kokouksen yhteydessä esitimme itsemme ja kerroimme tekevämme opinnäytetyön Otsonpolulle ja toivovamme asukailta yhteistyötä.

Mietimme tarkkaan mahdollisia toteutustapoja tehdä opinnäytetyö. Harkitsimme esimerkiksi erityyppisiä haastatteluita, itsearviointimenetelmiä ja toiminnallisia ryhmiä. Päädyimme toteuttamaan kyselyn, jotta saisimme mahdollisimman monen asukkaan mielipiteen selville. Haastattelu on menetelmänä aiheeseen syvälle menevä, mutta opinnäytetyön puitteissa emme olisi voineet haastatella kovinkaan montaa asukasta. Haastattelussa tulee kuulluksi vain yhden henkilön mielipide. Tiedonantajien valinta tulee tehdä huolella, niin että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon ja heillä on omakohtaista kokemusta asiasta (Tuomi – Sarajärvi 2009: 85–86). Jo yhteisökokousta havainnoidessamme huomasimme, että osa asukkaista on puheliaampia kuin toiset, emmekä halunneet sen vaikuttavan tuloksiimme. Lähtökohtamme oli, että koko yhteisöllä olisi mahdollisuus kertoa anonyymisti kokemuksistaan.

Yleisimmät tiedonkeruutavat asiakkaan mielipidettä selvitettäessä ovat erilaiset lomakkeet, kyselyt ja sähköiset palautekanavat. Laadullisten menetelmien koko potentiaalia asiakasymmärryksen kehittämisessä sosiaali- ja terveysalalla ei ole vielä täysin hyödynnetty, vaikka kokemuseräisen tiedon kerääminen olisi erittäin tärkeää. (Virtanen ym. 2011: 34.) Laadukkaissa mielenterveyspalveluissa asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti erilaisin menetelmin ja sitä hyödynnetään systemaattisesti kuntoutuksen sisällön ja laadun arvioinnissa sekä palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 28).

Kyselylomake soveltuu hyvin tutkimukseen, jossa käsitellään arkaluontoisia asioita. Kyselylomakkeen etuna on, että vastaaja jää tuntemattomaksi. Toisaalta kyselylomake-tutkimuksessa on riski, siitä että vastausprosentti jää alhaiseksi. (Vilkkä 2009: 74.) Tiedostimme tämän riskin etukäteen ja suunnittelimme kyselylomakkeiden palauttamisen niin, että tarjolla on tukea ja kannustusta kyselyn täyttämiseen. Laitoimme sähköpostilla myös muistutuksen vastaamisesta. Niemikotisäätiössä tehdään vuosittain asukaskysely, jonka kaikki asukkaat täyttävät, joten tiesimme asukkailla olevan kokemusta kyselyyn vastaamisesta. Odotimme vastausprosentin nousevan suureksi, vaikka vastaaminen oli vapaaehtoista.

5.2 Kyselyn lähtökohtina asiakaslähtöisyys ja OSA-itsearviointimenetelmä

Kyselyä laatiessa meillä oli etuna se, että tiesimme Otsonpolun käytännöt hyvin. Myös Valli (2007: 236) suosittelee yhteistyötä tulevan kohdejoukon kanssa jo lomakkeen suunnitteluvaiheessa, joka korostuu kyselylomakkeella tehdyssä aineistonkeräämisessä. Hyödynsimme Otsonpolun toimintakertomusta (2011), asumispalvelusopimusta sekä Niemikotisäätiön vuoden 2012 asiakaskyselyä (Perehdytyskansio n.d.). Kommunikointi yhteistyökumppanin kanssa oli tiivistä kaikissa opinnäytetyöprosessin vaiheissa. Otsonpolun vastaava ohjaaja kommentoi keskeneräistä kyselylomaketta, jonka pohjalta muokkasimme sitä vielä enemmän heidän tarpeitaan vastaavaksi.

Olemme käyttäneet hyväksemme kuntoutumiskodin työntekijöiden niin sanottua hiljais-ta tietoa opinnäytetyössämme. Hiljaisella tiedolla tarkoitetaan aistimalla, tekemällä ja oppimisella hankittua tietoa (Vilkkä 2006: 32). Otsonpolun kuntoutumiskodin vastaava ohjaaja käyttää yli 20 vuoden kokemuksensa pohjalta työssään paljon sääntöjä ja toimintatapoja, jotka on opittu, eikä niitä ole varsinaisesti kirjattu mihinkään. Suoraan asi-

akkaan kanssa tekemisissä olevilta työntekijöiltä saatavan hiljaisen tiedon merkitys asiakasymmärryksen syntymisessä on suuri, mutta sitä ei aina osata tunnistaa, tallentaa tai käyttää hyödyksi (Virtanen ym. 2011: 34). Kysely on suunnattu juuri Otsonpolun toimintaan, eikä sitä voi suoraan hyödyntää muissa Niemikotisäätiön asumispalveluyksiköissä. Koska lähtökohtamme on tarkastella asiakaslähtöisyyttä Otsonpolulla, päätimme luoda oman kyselymme yhdistelemällä eri lähteistä saatua tietoa asiakaslähtöisyydestä toimintaterapian tutkimusta unohtamatta.

Käytimme Inhimillisen toiminnan malliin (*Model Of Human Occupation*) (Kielhofner 2008) perustuvan toimintamahdollisuuksien itsearviointivälineen OSA:n (*Occupational Self Assessment*) kysymyksiä apuna kyselyn muodostamisessa. Toimintaterapeuttien käyttämä Inhimillisen toiminnan malli on luonnostaan asiakaslähtöinen, koska sen käsitteiden kautta toimintaterapeutti voi ymmärtää asiakkaan ainutlaatuisuutta ja arvostaa asiakkaan näkemystä ja tilannetta (Kielhofner 2008: 3). Toimintamahdollisuuksien itsearviointiväline OSA on asiakkaan oman äänen kuuluviin tuova aidosti asiakaslähtöinen itsearviointimenetelmä. OSA:n avulla saadaan selville, mitkä toiminnot ovat tärkeitä asiakkaalle ja miten hän hahmottaa toiminnallisen pätevyytensä. (Baron – Kielhofner – Iyenger – Goldhammer – Wolenski 2007: 7.) *Toiminnallisella pätevyydellä (occupational competence)* tarkoitetaan sitä, miten ihminen täyttää rooliodotukset ja saavuttaa toiminnallisen identiteetin, jonka kautta hän pystyy osallistumaan elämäänsä onnistuneesti (Kielhofner 2008: 107).

OSA-itsearviointimenetelmä on suunniteltu niin, sen väittämät vastaavat tapaa, jolla ihmiset itse puhuvat ja ajattelevat elämäänsä liittyvistä asioista. Näin itseään arvioiva ihminen osaa täyttää OSA:n lomakkeen ilman, että hän tuntee toimintaterapian käsitteistöä, joten se on asiakaslähtöinen ja helposti ymmärrettävä. (Baron ym. 2007: 21.) Myös me olemme kyselyä muodostaessa pyrkineet luomaan kysymykset ja väittämät helposti ymmärrettäviksi. Otimme mallia OSA:sta, koska väittämät olivat valmiissa muodossa ja niitä oli helppo muokata omiin tarpeisiin ja Otsonpolun kontekstiin sopiviksi. OSA:n valintaa tuki myös, että Otsonpolun vastaava ohjaaja on todennut itsearviointimenetelmät toimiviksi välineiksi asukkaiden kanssa työskennellessään (Savola 2013).

OSA:ssa käytetään neljää Inhimillisen toiminnan mallin käsitettä. Näistä kolme ovat ihmiseen liittyvät käsitteet *suoritus*, *tahto* ja *tottumus*, ja neljännellä käsitteellä kuvataan *ympäristöä* (Kielhofner 2008: 21, 85–98.) Opinnäytetyössä merkittävä tekijä on ihminen

eli kuntoutuja itse ja hänen oma käsityksensä ja kokemuksensa kuntoutumisestaan. *Suoritus (performance capacity)* kattaa ihmisen taidot ja ominaisuudet, joiden kautta hän voi suoriutua toiminnasta ja hänen subjektiivisen kokemuksen itsestä toimijana (Kielhofner 2008: 18–21, 68–84). *Tahto (volition)* -käsitteellä tarkoitetaan ihmisen arvoja ja mielenkiinnon kohteita sekä kokemusta omasta kyvykkyydestä tehdä asioita (Kielhofner 2008: 12–16, 32–47). Tahto näkyy esimerkiksi siinä, kuinka tärkeänä asukas pitää Otsonpolun kuntoutusta ja mitä asioita hän siellä arvostaa sekä mikä saa asukkaan sitoutumaan ja osallistumaan toimintaan. *Tottumus (habituation)* sisältää totutut rutiinit ja tavat sekä roolit (Kielhofner 2008: 16–20, 51–64). Asukkailla näitä rooleja ovat esimerkiksi yhteisön jäsen ja kuntoutuja. Kyselymme väittämät on muokattu niin, että kaikkia näitä asioita tarkastellaan Otsonpolun kuntoutumiskodin näkökulmasta, joten varsinkin sosiaalisella ympäristöllä on suuri merkitys väittämien ja kysymysten taustalla.

OSA:a voi käyttää toimintaterapiaprosessissa alku- ja loppuarviointivälineenä, jolloin se ilmentää muutosta asiakkaan toiminnallisessa pätevyyydessä (Kielhofner 2008: 246). Emme ole kuitenkaan käyttäneet OSA:a kuten terapiatyössä, joten olemme muodostaneet kysymykset niin, että niillä voi tarkastella koko yhteisön toimintaa. Liitteessä 1 avataan taulukon muodossa se, miten OSA:n käsitteet ovat jäsennelleet ja vaikuttaneet meidän kysymystemme ja väittämiemme muodostamisessa kyselyä varten.

5.3 Kyselyn toteuttaminen

Tarkoituksena oli tehdä ainoastaan sähköinen kysely, sillä oletuksena oli, että nuorten kuntoutujien olisi helpompaa vastata kyselyyn omalta tietokoneeltaan. Saadaksemme mahdollisimman korkean vastausprosentin annoimme kuitenkin vaihtoehdon vastata kyselyyn paperiversiona, vastaamiseen tarjotun tuen lisäksi. Koimme, että antaessamme mahdollisuuden valita vastaustavan vahvistimme asiakaslähtöisyyttä myös omassa käytävassämme.

Sähköinen Google Drive -kysely tarjosi meille uudenaikaisen ja toimivan tavan kyselyn lähettämiseen, vastaanottamiseen, tulosten keräämiseen ja analysoimiseen. Kyselyn voi tehdä valmiista kysymysmuotojen (kuten monivalinta-, asteikko- ja ruudukko) vaihtoehdoista valitsemalla. Google Drive -ohjelma muodostaa automaattisesti palautuneista vastauksista yhteenvedon, joka sisältää havainnollistavia pylväs- ja ympyrädiagrammeja, kysymyskohtaisia vastausprosentteja ja avoimien vastausten koosteen.

Kyselyn voi toteuttaa niin, että tiedonantajat täyttävät heille esitetyn kyselylomakkeen valvotussa ryhmätilanteessa tai kotonaan (Tuomi – Sarajärvi 2009: 73). Me päätimme, että jokainen vastaaja saa täyttää kyselyn yksin silloin, kun vastaajalla on aikaa ja rauhaa pohtia vastauksiaan.

Kysely (ks. liite 2) toimitettiin kaikille 18 Otsonpolun asukkaalle, sähköpostitse yhdeksälle ja paperisena yhdeksälle. Kyselylomakkeen alkuun kirjoitimme saatetekstin kyselyn täyttämisen avuksi ja kertosimme sen tarkoituksen. Koimme, että kyselyn alussa on tärkeä painottaa sitä, että haluamme saada tietoa myös kehitettävistä osa-alueista ja toivomme asukailta rehellisyyttä. Kerroimme myös, että vastaamalla kyselyyn asukkaat antavat vastauksensa opinnäytteemme materiaaliksi, jolloin erillistä tutkimuslupaa asukailta ei tarvittu.

6 Kysymysten laatiminen

Kyselylomakkeessa keskitytään kysymyksiin, jotka ovat tutkimuskysymysten kannalta oleellisia. Jokaiselle kysymykselle täytyy löytyä perustelu tutkimuksen viitekehystä tai aikaisemmista tutkimuksista. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 75.) Asukkaille suunnattua kyselyä koostaessa on huomioitu, millä kysymyksillä parhaiten selvitetään tämänhetkistä tilannetta ja kehittämiskohteita Otsonpolulla asukkaiden näkökulmasta. Valitsimme kyselylomakkeeseen ne kysymykset, jotka vastasivat parhaiten tutkimuskysymyksiimme. Lomaketta muodostaessamme ideoimme paljon kysymyksiä ja karsimme sekä yhdistelimme joitain kysymyksiä lopulliseen muotoonsa asiakaslähtöisyys ohjaavana periaatteenamme. Muodostimme alakohdat perustuen keskusteluun yhteistyökumppanin kanssa, tietoihin Otsonpolun toimintatavoista, kuten kuntoutujalle annetuista lupauksista, ohjaajien työtehtävistä ja vastuualueista. Alan kirjallisuus ja tutkimustieto tukivat valintoja ja niitä on avattu kysymysten esittelyn yhteydessä.

Valikoimme asukaskyselyymme yhdeksän monivalintakysymystä, avoimia monivalintoja tarkentavia kysymyksiä sekä asumismuotoa, asumisaikaa ja sukupuolta kartoittavat taustakysymykset: *Missä asut? Kuinka kauan olet asunut Otsonpolulla? ja Sukupuoli?* Taustakysymykset tulivat alkuun, koska kyselylomake kannattaa aloittaa kysymyksillä, joihin kaikkien on helppoa vastata (Valli 2001: 100).

6.1 Yhteisöllisyys

Valitsimme kyselyyn monivalintakysymyksen *Koetko kuuluvasi Otsonpolun yhteisöön?* Vastausvaihtoehdot olivat: *Kyllä – En – En osaa sanoa*. Otsonpolulla sovelletaan yhteisökuntoutuksen periaatteita. Lisäksi toimintaterapiassa katsotaan, että terapian asiakas voi olla yksilöiden ja ryhmien lisäksi myös yhteisö (Hautala – Hämäläinen – Mäkelä – Rusi-Pyykönen 2011: 89). Tämän kysymyksen tarkoituksena oli verrata kuntoutujan asumisaikaa ja kokemusta siitä, kokeeko hän kuuluvansa yhteisöön. Hypotesimme oli, että kuntoutuja ei asumisen alussa välttämättä koe kuuluvansa yhteisöön, mutta kokemus vahvistuu ajan myötä. Otsonpolulla kyse on lähes aina alkavasta yhteisöstä, koska kuntoutumiskodin asukkaat vaihtuvat. Uuden asukkaan tullessa yhteisöön alkaa yhteisön muodostumisprosessi aina alusta. Asumisen loppuvaiheessa kuntoutuja irtautuneen yhteisöstä itsenäistyessään.

Yhteisöllisyyden tarkastelu oli myös yhteistyökumppanimme mielestä tärkeää. Yhteistyökumppanimme toi ilmi, että asumispalveluyksikköön tulee myös kuntoutujia, jotka eivät missään asumisen vaiheessa koe kuuluvansa yhteisöön (Savola 2013). Vastajalla oli mahdollisuus perustella vastauksensa avoimeen kohtaan.

6.2 Henkilökunnan toiminta

Asukkaiden kokemuksia ohjaajien toiminnasta tarkastelimme kohdassa *Henkilökunnan toiminta*. Lähtökohtana kysymykselle toimi Asiakaskysely 2012 kohta ”oletko tyytyväinen ohjaajien toimintaan”. Halusimme tarkentaa mitä ohjaajien toiminta pitää sisällään.

Kysymyksemme väittämät olivat:

Saan päättää minua koskevista asioista

Saan tarvittaessa tietoa (esim. Helsingissä tarjottavista mielenterveyspalveluista, koulutusasioista, päivätoiminnasta)

Yksityisyyttäni kunnioitetaan

Opiskelijoiden toiminta

Ohjaajat huomioivat/kohtelevat kaikkia tasa-arvoisesti

Ohjaajat ovat riittävästi ja oikeaan aikaan paikalla

Saan riittävästi henkilökohtaista ohjausta

Saan ohjausta asioissa, joissa sitä tarvitsen

Asteikko oli: Toimii erittäin hyvin – Toimii hyvin – Jonkin verran parannettavaa – Paljon parannettavaa – En osaa sanoa.

Otsonpolun toiminnassa on mainittu, että asiakkaan yksilöllisyyttä, yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja tasa-arvoa kunnioitetaan (Perehdytyskansio n.d.). Asiakkaan kokemus ohjaajien toiminnasta on tärkeää, kun tarkastelemme asiakaslähtöisyyttä. Jos työntekijän osuutta ei oteta huomioon, kyse on enemmän yksilöllisyydestä tai itsemääräämisoikeudesta kuin asiakaslähtöisyydestä. Asiakaslähtöisyys perustuu suurelta osin henkilökunnan ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen.

Siinä missä asukas Otsonpolun kuntoutumiskotiin muuttaessaan sitoutuu Otsonpolun toimintaan, sitoutuu henkilökunta eli ohjaajat toimimaan tiettyjen periaatteiden mukaan, jotta he tukevat asukasta kuntoutumisessaan. Salo toteaa, että asukkaiden laadukkaiksi kokemissaan asumismuodoissa asukkaiden kriittinen arviointi ei kohdistu niinkään asumisen puitteisiin, vaan henkilökunnan toimintaan. Kolme keskeisintä tekijää olivat turvattomuuden kokemukset, henkilökunnan perusteettomiksi koettu sääntöjen seuraaminen ja holhoava tapa sekä kuntoutumista estävät toimintatavat. Esimerkiksi huoli siitä, missä asukas iltansa viettää tai kuinka opiskelupaikassa sujuu, tulisi ilmaista kunnioittaen hänen itsemääräämisoikeuttaan. (Salo – Kallinen 2007: 276–279.)

Romakkaniemen ja Väyrysen (2011) tutkimuksessa haastateltujen kuntoutujien käsitykset ammattilaisten asiantuntijuudesta ovat yhteydessä heidän kokemuksiinsa siitä, kuinka aitoja ja intensiivisiä kohtaamiset olivat. Kuva työntekijöiden asiantuntijuudesta rakentui institutionaalisesta asemasta ja koulutuksesta, mutta tärkeimpänä nähtiin työntekijän kyky ihmisen kohtaamiseen, kuuntelu- ja jäsentelytaitoihin, keskustelun ohjaamiseen sekä kyky löytää ihmisen tarinasta olennainen sisältö ja suotuisan ilmapiirin luominen keskustelulle. (Romakkaniemi ja Väyrynen 2011: 139.)

Saan tarvittaessa tietoa (esim. Helsingissä tarjottavista mielenterveyspalveluista) -kohdan valitsimme, koska asiallinen, realistinen ja toiveikas tieto auttaa ymmärtämään ja jäsentämään omaa tilannetta. Varsinkin, jos tuntuu, ettei itse jaks selvittää kaikkea, on tärkeää saada tukea tiedonhankintaan. Koskisuun (2004b: 129) mukaan tieto sairaudesta, hoitomenetelmistä ja vaihtoehtoista tukee kuntoutumisen edistymisessä. Honeyyn (1999: 262) tutkimuksessa todettiin, että monella mielenterveysongelmasta kärsivällä ei ollut tietoa oikeuksistaan. Antamalla asiakkaille tietoa heidän oikeuksistaan

ja mielenterveyspalvelujen toiminnasta edistetään asiakkaan valtaistumista (Honey 1999: 269).

Asiakkaan kohtelun on perustuttava siihen, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä hänen ihmisarvoaan loukata (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 § 4). Tämän takia otimme mukaan henkilökunnan toiminta -väittämän alakohdan *yksityisyyttäni kunnioitetaan*. Salon tutkimuksessa oman asunnon tai huoneen tuomaa rauhaa ja yksityisyyttä pidetään laadukkaan asumisen perustana (Salo – Kallinen 2007: 325). Kysymyksen taustalla oli myös Niemikotisäätiön lupaus siitä, että asukkaan yksityisyyttä ja yksilöllisyyttä arvostetaan. Yleensä yhteisöllisyyteen perustuvassa kuntoutusajattelussa saniteetti- ja keittiötilat voivat olla yhteiset, mutta on aina varmistettava riittävä yksityisyys (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 25).

Kysyimme, *kunnioittavatko ohjaajat yksityisyyttä/ kohtelevat tasa-arvoisesti*, koska asiakaslähtöisessä kuntoutuksessa tärkeää on kunnioittaa jokaista asiakasta yksilönä ja kohdella heitä tasa-arvoisesti ja kohteliaasti (Parker 2006: 55). Tämä huomioidaan myös toimintaterapeuttien ammattieettisissä ohjeissa: ”Toimintaterapeutti työskentelee asiakastaan kunnioittaen ja vaitiolovelvollisuutta noudattaen. Asiakkaan etninen tausta, kansalaisuus, sukupuoli, seksuaalinen suuntautuneisuus tai sosiaalinen asema, uskonto, poliittinen mielipide tai muut vastaavat seikat eivät vaikuta siihen, miten toimintaterapeutti kohtelee asiakastaan.” (Suomen toimintaterapeuttiliitto ry 2011). Lisäksi Suomen laissa sanotaan, että potilasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja niin, että hänen vakaumuksiaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 § 3).

Liitimme Henkilökunnan toiminta -kohdan yhteyteen avoimen kysymyksen *Osaatko pyytää ohjausta sitä tarvitessasi?* Yhteistyökumppanin mielestä oli tärkeää tietää, onko tässä ongelmia. Kyse ei välttämättä ole siitä, ettei ohjausta olisi tarjolla vaan on myös kuntoutujan vastuulla kysyä apua, kun hän sitä tarvitsee. Otsonpolulla tarjotaan kuntoutujalle yksilöllistä ohjausta, mutta säännöllisiä tapaamisaikoja ei ole. Kuntoutujien kanssa sovitaan yksilöllisesti tapaamisajat tarpeen mukaan. Ohjaajilla on vastuullaan 18 eri kuntoutujan asiat, jolloin myös kuntoutujalta vaaditaan ymmärrystä kokonaisuudesta ja tilanteiden vaihtelevuudesta.

6.3 Tuen saaminen

Kysymys *Otsonpolulla kuntoutujalle luvataan tukea seuraavissa asioissa. Miten nämä sinun kohdallasi toteutuvat?* laadittiin mittaamaan sitä, kokeeko asiakas saavansa palvelun, joka hänelle on luvattu. Kysymyksen taustalla vaikutti myös Otsonpolun keskeinen toimintaperiaate: Kuntoutujaa tuetaan ja ohjataan hänen omista voimavaroista ja tarpeista käsin (Toimintakertomus 2011).

Kohdat koskivat tuen saamista seuraavissa asioissa:

Ruuanlaitto- kodinhoito- sekä itsestä huolehtimisen taitojen harjoittelu

Omien raha-asioiden hoitaminen ja tarvittavien tukitoimien järjestäminen

Asioiminen ja omien asioiden hoitaminen

Psyykkisen sairauden hallinta

Sosiaalisten taitojen harjoittelu

Säännölliseen päivä- tai työtoimintaan osallistuminen ja suunnittelu

Asteikko oli: *En tarvitse tukea tässä – En saa riittävästi tukea – Saan tarvitsemani tuen – Saan liikaa tukea – En osaa sanoa.*

Halusimme saada selville kuntoutujien oman kokemuksen tuen määrän tarpeesta. Tässäkin kysymyksessä oli avoin kohta: *Voit halutessasi tarkentaa vastauksiasi.*

Mielenterveyskuntoutajat ovat erittäin heterogeeninen ryhmä, jonka asumisen tarpeisiin vaikuttavat esimerkiksi sairaudet, ikä ja elämäntilanne. Suurin osa Suomessa asuvista mielenterveyskuntoutujista asuu tavallisissa asunnoissa ja osa heistä saa asumiseensa ja arkeensa riittämättömästi tukea. Osa asumispalveluyksiköissä asuvista mielenterveyskuntoutujista saa tarpeisiinsa nähden liian raskasta tukea. Osa asumispalveluyksiköistä ei lisäksi täytä mielenterveyskuntoutujille asetettuja laatusuosituksia. (Ympäristöministeriö 2013b.) Myös yhteistyökumppanimme johtotasolla asti tunnistaa tämän hetkiseksi haasteeksi asumispalveluissa sen, että kuntoutujat sijoittuisivat paikkoihin, joissa he saavat optimaalisesti tukea.

Kuntoutumisessa on kyse oman vastuun, tahdon ja tavoitteiden löytämisestä ja vaalimisesta. Kuntoutujan ei tarvitse kuntoutua yksin, vaan rakentaa oman näköistä elämää toisten tuella. Jokaisella on oikeus pyytää neuvoa ja saada apua. (Koskisu 2004b:

34.) Ei ole hyvä, että luovuttaa päätäntävaltaa omista asioistaan muille loputtomiin, vaikka se saattaa väliaikaisesti ollakin järkevää, jos omat voimavarat eivät riitä asioiden hoitamiseen. Kun kuntoutuja ottaa vastuuta omasta elämästään, hän oppii mihin tarvitsee tukea ja milloin pystyy toimimaan täysin itsenäisesti. (Koskisu 2004b: 34–35.)

6.4 Mielipiteiden kuuleminen

Koimme, että Asukaskyselyn 2012 kohta: ”Arvioi mahdollisuuksiasi vaikuttaa yksikön toimintaan? (kuten viikko-ohjelmaan, työtehtäviin, käyntiaikoihin)” on liian laaja ja vaikeaselkoinen, vaikka sillä pyritäänkin saamaan hyvin tärkeää tietoa asukkaan vaikutusmahdollisuuksista. Halusimme kartoittaa asukkaiden kokemusta kuulluksi tulemisesta muodostamalla tarkemman kysymyksen *Miten mielipiteesi kuullaan seuraavissa asioissa?*

Listatut tilanteet olivat:

Aamukokouksessa

Yhteisö- /solukokouksessa

Ruokatoiveet ja ruokalistojen tekeminen

Siivoustehtävien jakaminen

Kaupassakäynti

Osallistumisessa ulkopuoliseen toimintaan (kuten päivätoiminta, opiskelu)

Yhteisten sääntöjen laatiminen

Asteikko oli: *Erittäin hyvin – Hyvin – Kohtalaisesti – Ei lainkaan – En osaa sanoa.*

Asiakaslähtöisyys perustuu vaikutusmahdollisuuksiin, joita tulisi olla mahdollisuuksien mukaan kaikilla elämän ja arjen osa-alueilla. Savolan (2013) mukaan Otsonpolulla suurella osalla asukkaista on vaikea ilmaista mielipidettään ryhmässä, joten lisäsimme kysymykseen avoimen kohdan: *Kehitysehdotuksia, että mielipiteesi kuultaisiin nykyistä paremmin.*

Mäkisalo-Ropponen (2011: 119) esittää, että yhteisöllisyyteen voidaan edetä vasta kun ryhmälle on löytynyt yhteinen identiteetti. Yhteinen identiteetti merkitsee sitä, että yhteinen tavoite ja päämäärä ovat kaikille selvä ja halutaan löytää paras mahdollinen toimintatapa. Yhteiseen identiteettiin kuuluu jokaisen mielipiteen arvostaminen.

6.5 Tarpeiden huomioiminen

Kysymys: *Miten seuraavia tarpeitasi huomioidaan kuntoutuksessa?* valikoitui kyselyyn, koska asiakaslähtöisyyden perustana on yksilöllisten tarpeiden huomioiminen.

Tarkasteltavat alueet olivat:

Henkilökohtaisten kuntoutumistavoitteiden asettaminen

Tärkeinä pitämiesi asioiden tekeminen

Ruokavaliosi/mieltymyksesi

Seksuaaliset tarpeesi/parisuhde

Oman huoneesi viihtyvyyteen vaikuttaminen

Rentoutuminen omassa huoneessasi halutessasi

Omat tapasi

Henkilökohtaiset vakaumuksesi

Asteikko oli: *Erittäin hyvin – Hyvin – Kohtalaisesti – Huonosti – En osaa sanoa.*

Tähän kysymykseen koimme tärkeäksi liittää avoimen kohdan: *Parannusehdotuksia siihen miten yksilölliset tarpeesi voitaisiin huomioida kuntoutuksessa*, jolla halusimme selvittää tarkemmin, missä asioissa ohjaajat ja koko yhteisö voisi toimia eri tavalla.

Tutkimuksestakin nousee esille se, kuinka nuorilla psykoottisista häiriöistä kärsivillä miehillä on heikko hallinnantunne omasta hoidostaan (Lloyd – Sullivan – Williams 2005: 246). Merkittävää on, kokeeko kuntoutuja, että hän on aktiivisena tekijänä tavoitteiden asettamisessa ja kuntoutussuunnitelman teossa.

Willbergin (2001: 57) pro gradu -tutkielmassa asumisyksiköiden henkilökunta korosti tärkeimpänä asiana asukkaan ja omaisten mukaan ottamista arviointeihin ja suunnitelmiin arvioidessaan asukkaiden ja omaisten vaikutusmahdollisuuksien toteutumista. Lisäksi henkilökunta painotti, että suunnittelun lähtökohtana tulisi olla asiakkaan tarpeet ja kyvyt (Willberg 2001: 58). Kuntoutussuunnitelman laatiminen ja kuntoutumisen seuranta ovat asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien kannalta keskeisessä roolissa (Järviskoski ym. 2008: 19), ja mekin halusimme selvittää, miten asukkaan tarpeita huomioidaan kohdalla *henkilökohtaisten kuntoutumistavoitteiden asettaminen*. Romakkanien ja Väyrysen tutkimuksessa (2011: 140) tapa, jolla asiakkaat otetaan mukaan ta-

voiteasetteluun ja kuntoutuksen suunnitteluun, viestii ihmisten kokemuksesta kuulluksi ja kohdatuksi tulemisesta.

Alakohdilla tärkeinä pitämiesi asioiden tekeminen, ruokavaliosi/mieltymyksesi ja omat tapasi halusimme selvittää, miten asukas saa vaikuttaa näihin asioihin. Varsinkin Markku Salo (2007; 2010) on tuonut vahvasti esiin, ettei ole yhdentekevää, miten ruokajärjestelyt kuntoutuksen yhteydessä järjestetään. Salon tutkimuksessa (2007) ”Yhteis- asumisesta yhteiskuntaan? – Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden tila ja tulevaisuus.” kuntoutujat vastustivat ruokailua pakollisuuden takia ja siksi, että se on rahallisesti iso menoerä. Yhteisruokailu voi viedä myös mielekkyyden omalta ruuanvalmistukselta. Yhteiset ruokailut ja ateriamaksut voivat Salon mukaan toimia merkittävänä välillisenä kuntoutusta ehkäisevänä tekijänä (Salo – Kallinen 2007: 276). Otsonpolullakin kuntoutuskodissa asuessaan asukas maksaa kuukausittain ruokamaksun. Tuetuissa asunnoissa asuvat kuntoutujat huolehtivat itse ruokailunsa.

Monissa asumispalveluissa on kiellettyä muodostaa parisuhde toisen asukkaan kanssa. Otsonpolulla asuu samanikäisistä ja samassa elämäntilanteessa olevista ihmisistä, jotka kehityopsykologisesti elävät parisuhteen muodostamis- ja perheenperustamishitystehtävän aikaa (Vilkko-Riihelä 2001: 253). Tämä on otettu huomioon myös Valviran raportissa itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta asumispalveluyksiköissä Suomessa. Kuntoutumiskodin yhteisön sisällä ei ole suositeltavaa muodostaa parisuhdetta. Parisuhteet vaikuttavat aina yhteisön dynamiikkaan. Valviran mukaan kuntoutuja voi antaa suostumuksensa itsemääräämisoikeuden kaventamiselle, mikäli hän kykenee itse päättämään hoidostaan ja ymmärtää sen merkityksen. Huomiota tulisi kiinnittää myös suostumuksen aitoon vapaaehtoisuuteen, etukäteisyyteen ja riittävään täsmällisyyteen sekä siihen, onko suostumuksen antaja todella ymmärtänyt suostumuksen merkityksen ja selvittää, että henkilöllä on halutessaan oikeus peruuttaa antamansa suostumus. (Valvira 2013: 3–4.) Erikoissairaanhoidossa asiakkaan luovuttaessa itsemääräämisoikeutensa hoidosta vastaavalle erikoisasiantuntijalle omaksi parhaakseen voidaan myös katsoa toteuttavan nimenomaan asiakaslähtöisyyttä (Virtanen ym. 2011: 20). Koska seksuaalisuus on yksityisyyden ja intiimiyden ydintä, voidaan sen perustelematonta rajoittamista tarkastella myös poliittisena kysymyksenä (Salo 2010: 44).

6.6 Kuntoutuksen tärkeys ja kuntoutumista edistävät tekijät

Kysyimme *Kuinka tärkeänä pidät Otsonpolun kuntoutusta?* koska pyrimme saamaan esille, minkä merkityksen asukas antaa Otsonpolun kuntoutukselle. Kysymys perustui Asukaskysely 2012 kohtaan “Anna arvosana sille, kuinka tyytyväinen olet yksikössä saamaasi kuntoutukseen”.

Asteikkomme oli: *Hyvin tärkeänä - Tärkeänä - Jonkin verran tärkeänä - Ei tärkeänä - En osaa sanoa.*

Kuntoutumista edistäneitä tekijöitä kartoitimme kysymyksellä: *Mitkä tekijät ovat edistäneet kuntoutumistasi?*

Valittavana olivat:

Päivittäiset rutiinit

Yhteisössä asuminen

Ohjaajien tuki

Opiskelijoiden osallistuminen kuntoutukseen

Kokemusten jakaminen muiden kanssa

Suhteet muihin asukkaisiin

Otsonpolun tilat

Perhe

Ystävät

Harrastukset

Työ/päivätoiminta

Kulttuuritoiminta (elokuvat, näyttelyt yms.)

Matkailu

Hoitokontaktit ym. verkostot

Opiskelu

Kohtaan ei ollut mahdollista ehdottaa omaa tekijää, mutta edistävien tekijöiden luettelon jälkeen oli avoin kohta *Tähän voit kirjoittaa perusteluja.* Yhdistimme asiat Otsonpolulla ja sen ulkopuolella samaan kysymykseen, koska asukkaan voi olla vaikea erotella näitä asioita toisistaan. Kysymystä muodostaessa pohdimme myös vertaistuen merkitystä Otsonpolulla, joten vaihtoehtoina olivat *Suhteet muihin asukkaisiin.*

Otsonpolun rutiinit mahdollistavat arkisin paikallaolijoiden osallistumisen toimintaan, säännöllisen ruokailun ja sovittujen menojen toteutumisen. Päivä rytmittyy aamukokouksesta lähtien arjen toiminnoilla. (Savola 2013.) Valtaosa mielenterveyskuntoutujista, erityisesti skitsofreniakuntoutujista, hyötyy elämäntilanteesta, jossa on turvallisuutta, vähän kielteiseksi koettuja muutoksia, runsaasti ennustettavuutta, sopivasti rutiineja, ja jossa on mahdollista säädellä autonomian ja riippuvuuden välistä suhdetta (Nordling 2013).

Salon tutkimuksessa kuntoutumista edistäviä tekijät liittyivät kuntoutujan myönteisiin mahdollisuuksiin saada kuntoa, hoitoa ja muita tarvittavia palveluja. Nämä edistävät turvallisuutta (Salo – Kallinen 2007: 291). Päivä-, vuorokausi- ja viikkorytmi nähtiin merkityksellisenä erityisesti kuntoutumisen alkuvaiheessa. Lisäksi kuntoutumista tukevinä asioina nähtiin toiminnallisuus, turvallisuus, ihmisläheisyys ja itsemääräämisoikeus sekä ammattitaitoinen ohjaus ja sosiaalinen tuki (Salo – Kallinen 2007: 292–302).

6.7 Yhteisen toiminnan mielekkyys

Kysymyksessä *Mikä Otsonpolun yhteisestä toiminnasta on mielekästä sinulle?* selvitimme Otsonpolulla tarjottavien yhteisten toimintojen vetovoimaisuutta kuntoutujille. Mielekkyys vaikuttaa toimintaan sitoutumiseen, kun kaikkien mielenkiinnon kohteet otetaan huomioon ja tärkeää olisi, että vastuu toimintojen valinnasta siirtyisi ohjaajilta asukkaille.

Vakiintuneista toiminnoista muodostimme mahdollisimman kattavan listan, joka oli:

litin leiri

Näyttelyt

Päiväretket

Kotimaan matkat

Ulkomaan matkat

Teatteri/ elokuvat

Kaupungilla liikkuminen

Ulkona syöminen

Ajankohtaiset tapahtumat

Ulkomaailman seuraaminen/yhteiskunnallinen osallistuminen (esim. uutiset, yleiset keskustelut)

Juhlapyhien/ merkkipäivien huomioiminen

Arkiaskareet, kuten ruuanlaitto

Asteikko oli: *Erittäin mielekästä - Mielekästä - Jonkin verran mielekästä - Ei mielekästä - En osaa sanoa.*

Koska Otsonpolun kuntoutus perustuu yhteisössä elämiseen, kaikki eivät voi pitää kaikesta tarjotusta toiminnasta. Tietyt toiminnot ovat jääneet Otsonpolulla tavoiksi, mutta se ei vielä kerro, ovatko ne asiakaslähtöisesti valittu.

6.8 Vapaa sana

Kyselyn päättävässä kohdassa *Sana on vapaa!* oli vastaajilla vielä mahdollisuus kertoa esimerkiksi asioista, joita muuttaisi Otsonpolulla tai positiivisia kokemuksia. Tämä kohta tuki edelleen kuntoutujien vaikutusmahdollisuuksien edistämistä. Meitä kiinnosti tietää, mitä asukkaat tuovat tässä kohdassa Otsonpolun toiminnasta esiin, kun emme kysy mitään tiettyä asiaa.

Tarkoituksena oli, että ohjeteksti: *Kerro esimerkiksi asioista, joita muuttaisit Otsonpolulla tai positiivisia kokemuksiasi*, toimisi vastaajan ajattelun apuna, jos vastaajalla ei ole mielessä mitään tiettyä asiaa, jonka hän haluaisi tässä kertoa. Annoimme tällä kohdalla kuntoutujille mahdollisuuden myös kommentoida kyselyn vastaamisesta esille nousseita ajatuksia. Yleensä kyselyn lopussa vastaajalle annetaan tällainen mahdollisuus vapaaseen palautteenantoon ja kommentointiin.

7 Analyysi ja tulokset

Opinnäytetyömme on laadullinen, mutta siinä on määrällisiä piirteitä. Määrällisyys näkyy opinnäytetyössä siinä, että olemme poimineet aineistosta kohtia sillä perusteella, kuinka moni on vastannut niihin samalla tavalla. Tulokset ja johtopäätökset perustuvat kyselyn aineistoon, joka on muodostettu teorian pohjalta. Analysoimme saamamme kahdentoista asukkaan vastaukset Google Driven meille valmiiksi muodostamilla dia-

grammien ja koosteen pohjalta. Tulokset tuodaan esiin parhaimmillaan niin, että siinä yhdistyy tutkimuskysymyksen määrittely, aineistonkeruun tuottamat tulokset loogisesti esitellen ja aineiston käsittely ja erittely sekä kokonaisnäkemystä tutkimuskysymyksiä tukevasta jäsentelystä (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2004: 244).

Opinnäytetyömme tavoitteena on nostaa asiakkaan ääni kuuluviin, joten koemme, että kaikki vastaukset ovat tärkeitä, ja siksi olemme ne kaikki tähän avanneet. Teimme omat yhteenvedot vastauksista havainnollistaviin diagrammeihin kysymyskohtaisesti. Monivalintakysymykset osoittautuivat hyviksi, koska avoimiin kysymyksiin ei tullut asukailta useita vastauksia. Avoimet kysymykset olemme analysoineet pelkistämällä saamamme vastaukset, huolimatta siitä, onko vastauksia yksi tai useampi. Johtopäätöksissä (luku 8) olemme katsoneet jokaisen kysymyksen tulokset läpi ja poimimme niistä poikkeamat, eli kohdat, joissa asukkaat kokivat olevan parannettavaa.

Aineiston kokoa ei tule pitää opinnäytetyön tärkeimpänä kriteerinä, vaikka aineiston kokoon tulee kyllä kiinnittää huomiota. Varsinkin laadullisissa opinnäytetyötutkimuksissa aineistojen koot ovat usein pieniä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 85.) Kyselymme vastauksia palautui kahdeksaltatoista asukkaalta kaksitoista kappaletta, seitsemän sähköisessä muodossa ja paperiversioina viisi, jotka siirsimme itse sähköiseen muotoon. Vastausprosentti oli 67 %, mihin olemme tyytyväisiä. Aineiston koko vaikutti kuitenkin aineiston määrälliseen analysointiin, koska pystyimme käyttämään tilastollisia menetelmiä vain soveltaen, esimerkkinä enemmistön ääniin puuttuminen.

7.1 Taustakysymykset

Sukupuolta kysyimme varmuuden vuoksi, jos olisimme halunneet käyttää sitä yksittäisten vastausten analyysissä. Kyselyyn vastasi sekä miehiä että naisia, mutta jätämme sukupuolen vaikutuksen vastausiin analysoimatta, koska koemme, että sillä ei ollut merkitystä tulosten kannalta ja näin kunnioitamme vastaajien anonymiyyttä.

Kyselyyn vastanneista seitsemän ilmoitti asuvansa soluasunnoissa, eli tuetuissa asunnoissa ja viisi vastaajaa kuntoutumiskodissa. Vastaajista kolme on asunut Otsonpolulla 1,5–3,5 vuotta ja kolme yli 3,5 vuotta. Kaksi vastaajaa ilmoitti asuneensa Otsonpolulla alle 1,5 vuotta. Neljä henkilöä ei kertonut asumisaikaansa Otsonpolulla, joten emme voi ottaa asumisajan vaikutusta huomioon kyselyn analyysissä. Tämä vaikuttaa esimerkiksi yhteisö-kysymyksen analysointiin, koska olisimme vertailleet asumisaikaa ja yhtei-

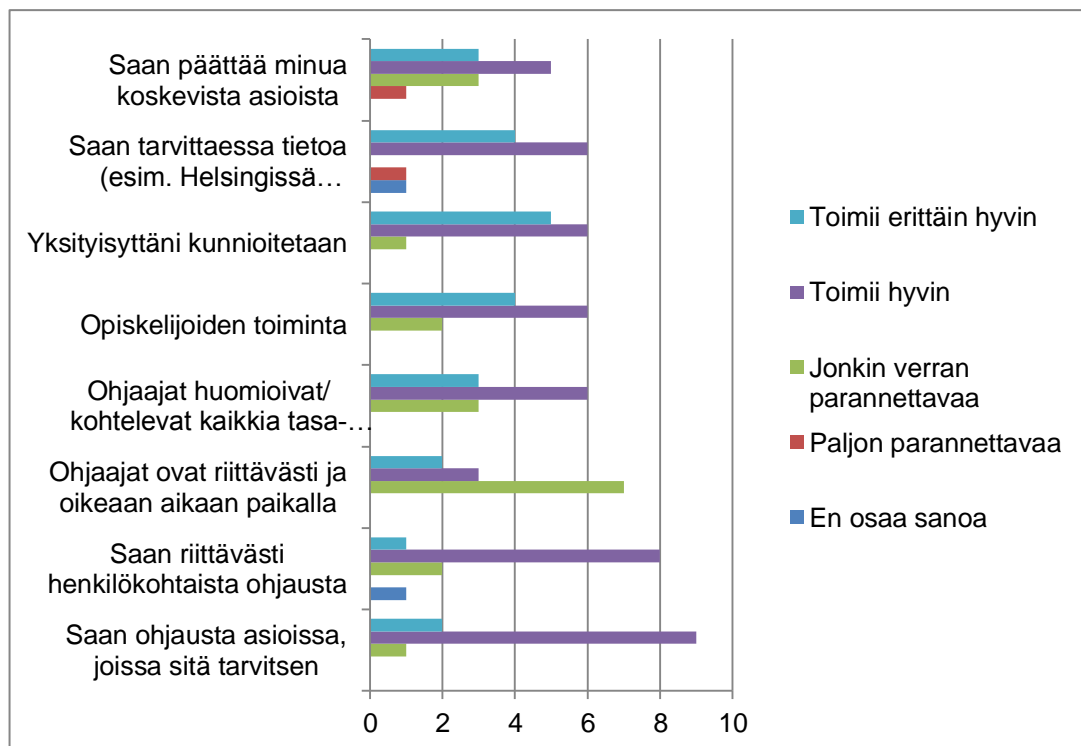
söön kuulumisen tunnetta. Emme voi selittää kyselyn tuloksia taustamuuttujatekijöillä, koska emme saaneet niistä riittävästi tietoa, mutta kuntoutumisen vaiheella on suuri vaikutus vastauksiin.

7.2 Monivalintakysymykset

Monivalintakysymyksiä oli yhdeksän. Seuraavassa avataan kaikkien niiden vastaukset. Tuloksia havainnollistetaan pylväsdiagrammeilla. Lisäksi tulokset on kirjattu sanalliseen muotoon luetteloiksi, mikä tukee diagrammien luettavuutta.

Kymmenen kahdestatoista kuntoutujasta vastasi kuuluvansa Otsonpolun yhteisöön. Yksi vastasi että ei koe kuuluvansa ja yksi ei osannut sanoa.

Kuviossa 1 havainnollistetaan, kuinka **henkilökunnan toimintaa** koskevat vastaukset jakautuivat.



Kuvio 1. Henkilökunnan toiminta

Viisi vastaajaa koki, että he saavat päättää itseään koskevista asioista hyvin ja kolme vastaa koki, että erittäin hyvin. Kolme vastaajaa oli sitä mieltä, että tällä alueella olisi jonkin verran parannettavaa ja yksi vastaaja koki että paljon parannettavaa.

Kyselyn vastaajista kuusi koki saavansa tarvittaessa tietoa (esimerkiksi Helsingissä tarjottavista mielenterveyspalveluista, koulutusasioista, päivätoiminnasta) hyvin ja neljä koki, että erittäin hyvin. Yksi vastaaja oli sitä mieltä, että tässä on paljon parannettavaa. Yksi asukas vastasi, että ei osaa sanoa.

Kuusi vastaajista koki, että heidän yksityisyyttään kunnioitetaan hyvin ja viisi erittäin hyvin. Yksi vastaaja oli sitä mieltä, että tässä on jonkin verran parannettavaa.

Kuusi vastaajaa piti opiskelijoiden toimintaa hyvin toimivana ja neljä vastasi, että se toimii erittäin hyvin. Kahden vastaajan mielestä opiskelijoiden toiminnassa on jonkin verran parannettavaa.

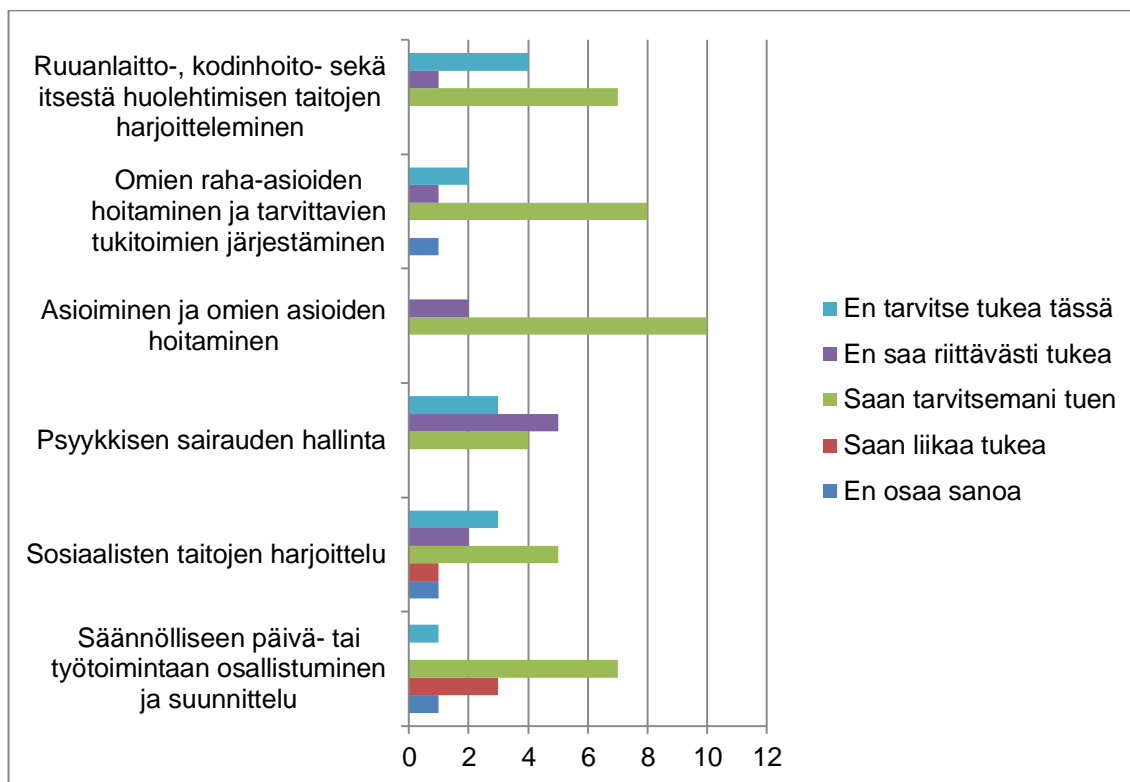
Kuusi vastaajaa koki sen, että ohjaajat huomioivat/kohtelevat tasa-arvoisesti toimivan hyvin ja kolme oli sitä mieltä, että se toimii erittäin hyvin. Kolme vastaajaa koki, että tasa-arvoisessa kohtelussa on jonkin verran parannettavaa.

Seitsemän vastaajaa koki, että ohjaajien paikallaoloon tarvitaan jonkin verran parannusta. Kolmen mielestä tämä toimi hyvin ja kahden mielestä erittäin hyvin.

Kahdeksan vastaajaa koki sen, että saa riittävästi henkilökohtaista ohjausta toimivan hyvin. Kaksi vastaajaa koki tällä alueella olevan jonkin verran parannettavaa. Yksi koki sen, että saa riittävästi henkilökohtaista ohjausta toimivan erittäin hyvin. Yksi vastasi, että ei osaa sanoa.

Ohjauksen kohdistuminen niihin asioihin, joissa kuntoutuja sitä tarvitsee, toimii hyvin yhdeksän vastaajan mukaan. Kaksi vastasi asian toimivan erittäin hyvin. Yksi vastaaja vastasi, että asiassa on jonkin verran parannettavaa.

Kuviossa 2 havainnollisesta, kuinka **tuen saantiin** liittyvät vastaukset jakautuvat.



Kuvio 2. Otsonpolulla kuntoutujalle luvataan tukea seuraavissa asioissa. Miten nämä sinun kohdallasi toteutuvat?

Seitsemän vastaajaa koki saavansa tarvitsemansa tuen ruuanlaitto-, kodinhoito- sekä itsestä huolehtimisen taitojen harjoitteluun. Neljä koki, että ei tarvitse näissä asioissa tukea. Yksi vastaaja koki, että ei saa riittävästi tukea.

Kahdeksan vastaajaa koki saavansa tarvitsemansa tuen omien raha-asioiden hoitamisessa ja tarvittavien tukitoimien järjestämisessä. Kaksi vastaajaa ei kokenut tarvitsevänsä tukea näissä asioissa. Yksi vastaaja ilmoitti, että ei saa riittävästi tukea tässä, ja yksi ei osannut sanoa.

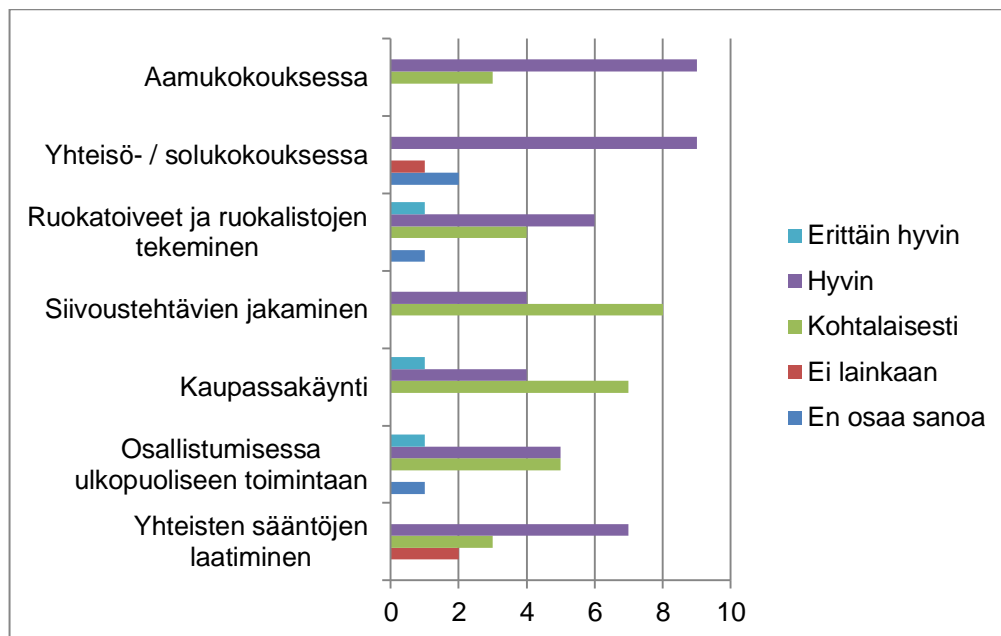
Kymmenen vastaajaa koki saavansa tarvitsemansa tuen asioimisessa ja omien asioiden hoitamisessa. Kaksi ei kokenut saavansa riittävästi tukea.

Viisi vastaajaa koki, että ei saa kuntoutumiskodissa riittävästi tukea psyykkisen sairauden hallintaan. Neljä vastaajaa koki saavansa tarvitsemansa tuen. Kolme ei kokenut tarvitsevänsä tukea tässä.

Viisi vastaajaa ilmoitti saavansa tarvitsemansa tuen sosiaalisten taitojen harjoittelussa. Kolme ei kokenut tarvitsevänsä tukea tässä. Kaksi vastaajaa koki, että ei saa riittävästi tukea sosiaalisten taitojen harjoitteluun. Yksi koki saavansa liikaa tukea ja yksi ei osannut sanoa.

Seitsemän vastaajaa kokee saavansa tarvitsemansa tuen säännölliseen päivä- tai työtoimintaan osallistumiseen ja suunnitteluun. Kolme kokee saavansa liikaa tukea ja yksi ei tarvitse tukea tässä. Yksi ei osaa sanoa.

Missä asioissa ja miten asukkaat kokevat **mielipiteen tulevan kuulluksi**, on avattu kuviossa 3.



Kuvio 3. Miten mielipiteesi kuullaan seuraavissa asioissa?

Mielipiteitä kuullaan aamukokouksessa yhdeksän mielestä hyvin ja kolmen mielestä kohtalaisesti.

Yhteisö- ja solukokouksissa yhdeksän vastaajan mielestä hänen mielipiteensä kuullaan hyvin, yhden mielestä ei kuulla lainkaan ja kaksi ei osannut sanoa.

Ruokatoiveissa ja ruokalistojen tekemisissä kuuden vastaajan mielestä heitä kuultiin hyvin ja neljän vastaajan mielestä kohtalaisesti. Erittäin hyvin kuulluksi tässä tuli mielestään yksi vastaaja ja yksi ei osannut sanoa.

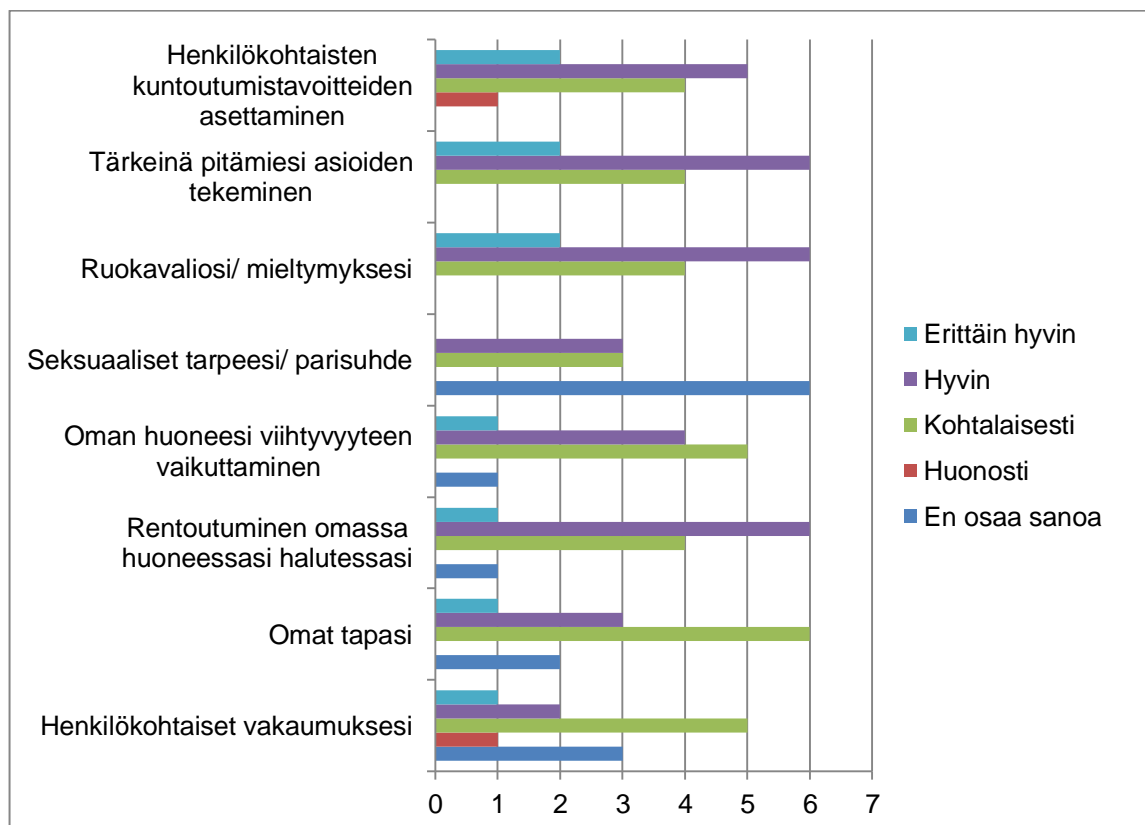
Siivoustehtävien jakamisessa kahdeksan vastaajaa tuli kuulluksi mielestään kohtalaisesti ja neljä hyvin.

Kaupassakäynnissä mielipiteet kuultiin kohtalaisesti seitsemän mielestä ja neljän mielestä hyvin. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että hänet kuultiin erittäin hyvin tässä asiassa.

Otsonpolun ulkopuoliseen toimintaan viisi vastaajaa koki tulevansa kuulluksi hyvin ja viisi kohtalaisesti. Yhden mielestä mielipiteet tässä asiassa kuullaan erittäin hyvin ja yksi ei osannut vastata.

Vastaajista seitsemän koki, että heitä kuullaan yhteisten sääntöjen laatimisessa hyvin, kolme koki, että kuullaan kohtalaisesti ja kaksi että heitä kuulla ei lainkaan.

Tarpeiden huomioimiseen liittyviä vastauksia on havainnollistettu kuviossa 4.



Kuvio 4. Miten seuraavia tarpeitasi huomioidaan kuntoutuksessa?

Viiden vastaajan mielestä henkilökohtaisten kuntoutumistavoitteiden asettamisessa tarpeet huomioidaan hyvin, neljän mielestä kohtalaisesti, kahden mielestä erittäin hyvin ja yhden mielestä huonosti.

Kuuden vastaajan mielestä tärkeinä pitämien asioiden tekemisessä tarpeet huomioidaan hyvin, neljän vastaajan mielestä kohtalaisesti ja kahden vastaajan mielestä erittäin hyvin.

Kuuden vastaajan mielestä ruokavalio/ mieltymyksen kohdalla tarpeet otetaan huomioon hyvin, neljän mielestä kohtalaisesti ja yhden mielestä erittäin hyvin.

Vastaajista kuusi ei osannut sanoa, miten seksuaaliset tarpeet/parisuhde huomioidaan. Kolmen vastaajan mielestä nämä tarpeet huomioidaan hyvin ja kolmen mielestä kohtalaisesti.

Viiden vastaajan mielestä oman huoneen viihtyvyyteen vaikuttaminen huomioidaan kohtalaisesti, neljän vastaajan mielestä hyvin, yhden mielestä erittäin hyvin ja yksi vastaaja ei osannut sanoa.

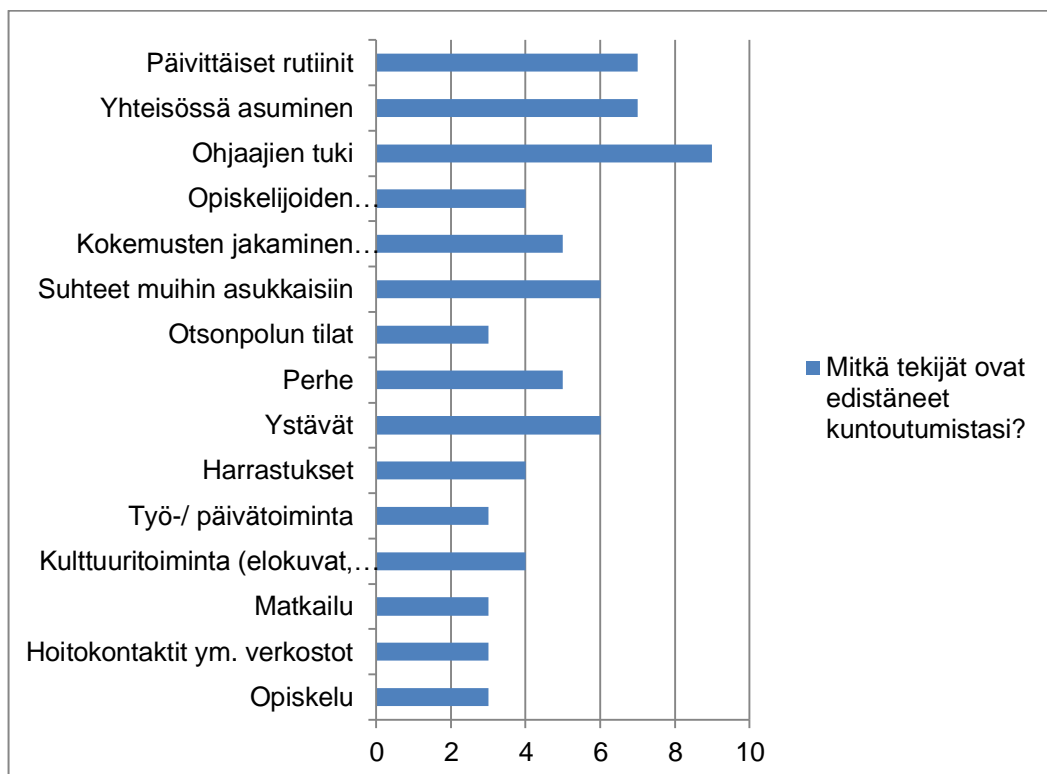
Rentoutuminen omassa huoneessa halutessaan huomioidaan kuuden vastaajan mielestä hyvin, neljän vastaajan mielestä kohtalaisesti, yhden mielestä erittäin hyvin ja yksi ei osannut sanoa.

Kuuden vastaajan mielestä omat tavat otetaan huomioon kohtalaisesti, kolmen mielestä hyvin. Kaksi vastaajaa ei osannut sanoa ja yhden mielestä omat tavat otetaan huomioon erittäin hyvin.

Henkilökohtaiset vakaumukset huomioidaan viiden vastaajan mukaan kohtalaisesti. Kolme vastaajaa ei osannut sanoa, kahden vastaajan mukaan henkilökohtaiset vakaumukset huomioidaan hyvin, yhden mukaan erittäin hyvin ja yhden mukaan huonosti.

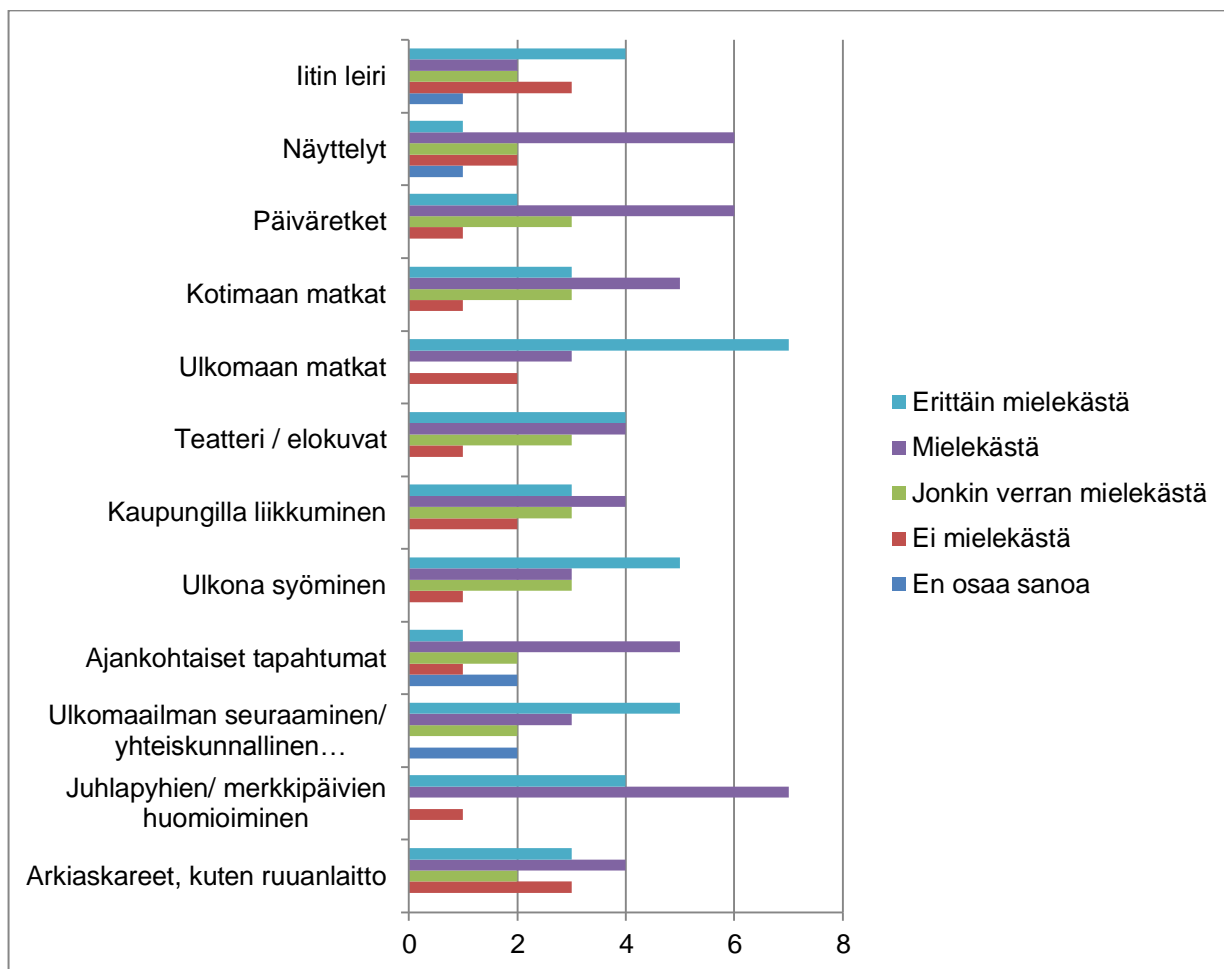
Neljä vastaajaa koki **Otsonpolun kuntoutuksen** hyvin tärkeänä, neljä vastaajaa tärkeänä ja neljä jonkin verran tärkeänä.

Kysymykseen, jossa selvitettiin **kuntoutumistasi edistäneet tekijöitä**, ei vastattu täysin ohjeen “valitse kolme eniten edistänyttä tekijää” mukaan, vaan vastaajat olivat valinneet annetuista vaihtoehdoista (15 mahdollisuutta) vähimmillään yhden ja enimmillään kaksitoista vaihtoehtoa. Kokonaisuudessaan vaihtoehdoista kolme eniten ääniä saaneet kohdat olivat ohjaajien tuki (yhdeksän ääntä), ja päivittäiset rutiinit (seitsemän ääntä) sekä yhteisössä asuminen (seitsemän ääntä). Kuviossa 5 on havainnollistettu kaikki vastaukset kuntoutumista edistäneistä tekijöistä.



Kuvio 5. Mitkä tekijät ovat edistäneet kuntoutumistasi?

Kuviossa havainnollistetaan 6 **mielekkäisiin toimintoihin** liittyviä vastauksia.



Kuvio 6. Mikä Otsonpolun yhteisestä toiminnasta on mielekästä sinulle?

Yksitoista vastaajaa kahdestatoista piti juhlapyhien / merkkipäivien huomioimista erittäin mielekkäänä tai mielekkäänä. Kymmenen vastaajaa kahdestatoista piti ulkomaanmatkoja erittäin mielekkäänä tai mielekkäänä. Kahdeksan vastaajaa kahdestatoista piti erittäin mielekkäänä tai mielekkäänä päiväretkiä, kotimaan matkoja, teatteria/ elokuvia, ulkomaailman seuraamista/ yhteiskunnallista osallistumista (esim. uutiset, yleiset keskustelut) sekä ulkona syömistä. Seitsemän vastaajaa kahdestatoista piti erittäin mielekkäänä tai mielekkäänä näyttelyitä, kaupungilla liikkumista ja arkiaskareita, kuten ruuanlaittoa. litin leiriä piti erittäin mielekkäänä tai mielekkäänä kuusi vastaajaa kahdestatoista ja ajankohtaisia tapahtumia piti erittäin mielekkäänä tai mielekkäänä kuusi yhdestatoista vastaajasta.

Kolme vastaajaa kahdestatoista piti päiväretkiä, kotimaanmatkoja, teatteria/elokuvia, kaupungilla liikkumista ja ulkona syömistä jonkin verran mielekkäänä. Kaksi vastaajaa

kahdestatoista piti litin leiriä, näyttelyitä, ajankohtaisten tapahtumien, ulkomaailman seuraamista/yhteiskunnallista osallistumista ja arkiaskareita, kuten ruuanlaittoa jonkin verran mielekkäänä.

Kolme vastaajaa kahdestatoista ei pitänyt litin leiriä ja arkiaskareita, kuten ruuanlaittoa mielekkäänä. Kaksi vastaajaa kahdestatoista ei pitänyt ulkomaanmatkoja ja kaupungilla liikkumista mielekkäänä. Yksi vastaaja kahdestatoista ei pitänyt päiväretkiä, kotimaanmatkoja, teatteria/elokuvia, ulkona syömistä, ajankohtaisia tapahtumia sekä juhla/merkkipäivien huomioimista mielekkäänä.

Kaksi vastaajaa kahdestatoista ei osannut sanoa, ovatko ajankohtaiset tapahtumat ja ulkomaailman seuraaminen mielekästä. Yksi vastaaja kahdestatoista ei osannut sanoa, ovatko litin leiri ja näyttelyt mielekkäitä.

7.3 Avoimet kohdat

Avoimiin kohtiin vastauksia tuli vähän. Tässä on avattu avoimista kohdista kaikki aiheet, jotka niistä nousivat, mutta ei käydä läpi avoimia vastauksia sanatarkasti. Huomioitavaa on, että tulkintojen tekemiseltä ei voitu välttyä pelkistettäessä avoimien kohtien vastauksia.

Koetko kuuluvasi yhteisöön -kysymyksen, Voit perustella vastauksesi tähän -kohtaan saimme vastauksen kolmelta vastaajalta. Yhteisöön kuulumiseen kokemuksen perusteina koettiin asumisaika, keskustelu ohjaajien ja muiden asukkaiden kanssa.

Avoimeen kysymykseen *Osaatko pyytää ohjausta sitä tarvitessasi?* saimme viisi vastausta. Yksi vastaaja olisi odottanut enemmän palautetta siivoukseen liittyen oman huoneen siivoamista soluasunnossa. Kolme vastaajaa kertoi osaavansa pyytää ohjausta ja yksi totesi toimivansa ensisijaisesti itsenäisesti tilanteen salliessa. Henkilökohtaisissa asioissa on vaikea pyytää ohjausta ja siivoukseen liittyvä ohjaus on helpointa pyytää, mutta siitä kaivattaisiin lisää palautetta.

Otsopolulla kuntoutujalle luvataan tukea seuraavissa asioissa. Voit halutessasi tarkentaa vastauksiasi -kohtaan ei tullut yhtään vastausta.

Kysymykseen *Kehitysehdotuksia, että mielipiteesi kuultaisiin nykyistä paremmin* tuli yksi vastaus, jossa toivottiin solu- ja yhteisökokouksia useammin.

Parannusehdotuksia siihen miten yksilölliset tarpeesi voitaisiin huomioida kuntoutuksessa -kohtaan, saimme neljä vastausta. Vastaajat nostivat esille, että parisuhdetta ei ole ja henkilökohtaisten vakaumusten vähyys sekä eräs toi esille kokemuksen siitä, että pystyy puhumaan ympärillä oleville ihmisille. Nämä eivät olleet varsinaisia parannusehdotuksia kuntoutukseen liittyen, mikä kertoo kysymyksen asettelun heikkoudesta. Usein analyysivaiheessa tutkijalle selviää, millaisia vastauksia hän saa ongelmiin. Voi myös käydä niin että vasta tässä vaiheessa selviää, miten ongelmat oikeastaan olisi pitänyt alun perin asettaa. (Hirsjärvi ym. 2004: 209.)

Mitkä tekijät ovat edistäneet kuntoutumistasi? -monivalintakohtaan ei ollut mahdollista ehdottaa omaa tekijää, mutta kohtaa seuranneessa avoimeen kenttään *Tähän voit kirjoittaa perusteluja* tuli yksi vastaus, jossa tuotiin esille vertaistuen merkitystä, asukkaiden osallistumisen aktiivisuutta, tyytyväisyyttä asukkaiden ja opiskelijoiden vaihtuvuuteen sekä erilaisten kokemusten jakamista heidän kanssaan.

Avoimeen *Sana on vapaa* -kohtaan saimme neljä vastausta. Yhdessä perusteltiin vastausta viimeiseen kysymykseen, johon ei erikseen ollut perusteluja kohtaa, toisessa kuvailtiin, mikä Otsonpolulla asumisessa on hyvää ja kahdessa vastauksessa esitettiin toivomuksia koskien yhteisöön liittyvää toimintaa. Asiat, joita toivottiin, olivat kaikkien aktiivisempi osallistuminen, säännöllisyys ja lisää aktiivista liikuntaa sekä yhteisiä päiväkävelyjä. Otsonpolun asumisessa kuvattiin hyväksi: ystävät, ohjaajat ja keskustelut heidän kanssaan, yhteinen tekeminen sekä osallistuminen retkille.

8 Johtopäätökset

Kysymykset on muodostettu asiakaslähtöisyyden pohjalta, joten jokaisessa kohdassa ei ole perusteltu erikseen, miksi aiheet ovat tärkeitä asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaan ääntä tarkasteltaessa. Aiheiden kautta on tehty johtopäätöksiä siitä, mistä kyselyn vastausten tulkitaan kertovan.

Teoriaa ja tutkimustietoa on käytetty tukemaan aineistosta nousseita päätelmiä ja viemään niiden ajatusta eteenpäin. Tämän luvun alaotsikot mukailevat kyselyn kysymys-

ten teemoja. Taustakysymykset on jätetty pois. Avoimista kysymyksistä johdetut päätelemät on avattu siihen liittyvän teeman alla.

8.1 Ohjauksen tavat ja riittävyys

Henkilökunnan toimintaa koskevissa kysymyksissä väittämä *Ohjaajat ovat riittävästi ja oikeaan aikaan paikalla* oli ainoa, jossa enemmistö, eli seitsemän kahdestatoista vastaajasta koki tarvittavan parannusta henkilökunnan toimintaan liittyen. Toisaalta enemmistö vastaajista sai kuitenkin riittävästi henkilökohtaista ohjausta: vain kaksi vastaajaa koki parannettavaa tällä alueella. Jos tukea siis saadaan tarpeeksi, voidaan ehkä päätellä, että ohjaajilta kaivataan lähinnä seuraa, keskustelumahdollisuuksia ja turvaa. Myös ohjauksen kohdistuminen juuri niihin asioihin joissa kuntoutuja sitä tarvitsee, koettiin toimivan hyvin. Vain yksi kaikista vastaajista vastasi ”jonkin verran parannettavaa”. Johtopäätöksemme on, että Niemikotisäätiössä on tarpeellista tarkastella Otsonpolun ohjaajien paikallaoloaikoja ja ottaa asukkaiden näkökulma ja tarpeet huomioon resursseja kohdennettaessa. Otsonpolulla on aiemmin ollut kolmas työntekijä ja henkilöstömuutokset ovat jälleen ajankohtaisia. Otsonpolulle on tulossa yksi ohjaaja lisää, mikä voi lisätä yksilöllistä ohjausta ja ohjaajien paikallaoloa.

Henkilökunta voi helpottaa asiakkaiden osallistumista. Henkilökunta voi tarjota kokemuksia valinnan mahdollisuudesta, päätöksenteosta, vastuusta ja merkityksellisestä osallisuudesta, aloittaen siltä tasolta joka sopii yksilöllisesti asiakkaalle. (Honey 1999: 264). Henkilökunnan asenteet nimettiin ensisijaiseksi esteeksi asiakkaan osallistumiselle ja tämä on todettu myös muussa tutkimuksessa (Honey 1999: 271).

Ohjauksen toteutumisen tutkiminen on tärkeää silloin, kun kuntoutuja ei koe kuuluvansa joukkoon, hänellä on vaikeuksia ilmaista itseään tai hän vaikuttaa eristäytyvältä. Tässä kysymykseksi nousee, kuinka osata ohjata niin, että kuntoutujalle mahdollistuu kokemus siitä, että hänet on kutsuttu vuoropuheluun ja -kuunteluun ja hän voi kokea vapautuvansa jännitykseltä tai peloilta. (Mattila 2009: 99.)

Sosiaali- ja terveysministeriön *Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevassa kehittämissuosituksessa* (2007) esitetään, että henkilöstön määrään ja osaamisvaatimuksiin vaikuttavat kuntoutujien toimintakyky sekä tarpeet. Lisäksi kuntoutujien lukumäärä, ryhmän koko, työaikajärjestelyt, tehtävien järjestämistapa ja tilat määräävät henkilöstön lukumäärän. Kuntoutusyksiköiden henkilöstömitoituksessa huomioidaan

lisäksi asiakkaiden tuen tarve myös iltaisin ja viikonloppuisin. Niemikotisäätiön asumisyksiköillä on yöpäivystäjä, joka kiertää iltaisin ja viikonloppuisin kaikki yksiköt. Hän jakaa lääkkeitä, ja tuolloin on myös mahdollista pyytää neuvoa ja tukea (Perehdytyskansio n.d.).

8.2 Tuen kohdentaminen ja määrä

Kysymyksessä *Otsonpolulla kuntoutujalle luvataan tukea seuraavissa asioissa. Miten nämä sinun kohdallasi toteutuvat?* poimimme kohdan *Psyykkisen sairauden hallinta*, koska kohdassa oli eniten ”en saa riittävästi tukea” -vastauksia. Viisi kahdestatoista vastaajasta koki, että ei saa riittävästi tukea kyseisellä alueella.

Emme tiedä, jääkö oireiden käsittelylle aikaa tässä kuntoutusmuodossa. Koska kyse on asumiskuntoutuksesta, virka-aikaan ohjaajien kanssa paikalla oleville asukkailla ruuanlaitto-, kodinhoito- sekä itsestä huolehtimisen taitojen harjoittelu on muodostunut keskeiseksi. Aamupalan ja lounaan valmistaminen sekä niihin kuuluvat jälkityöt ja aamukokouksessa sovitut siivoustehtävät muodostavat melko ison osan päivästä. Toinen ohjaajista on näissä enemmän mukana, vastaavan ohjaajan ollessa enemmän sidottu toimistotöihin. (Savola 2013.)

Jokaisella kuntoutujalla on oma subjektiivinen kokemus tuen tarpeestaan. Esimerkiksi psyykkiset oireet saattavat korostua Otsonpolulle muutettaessa ja tasaantuvat kuntoutumisen myötä (Savola 2013). Henkilökunnan mielipide on tärkeä kun arvioidaan kuntoutujien tuen tarvetta. Ammattitaitoiset ohjaajat saattavat arvioida kuntoutujien voimien heitän itseään paremmin, kuntoutujien psyykkisestä voimasta riippuen.

Avohoidon keskeisenä tavoitteena on suunnata kuntoutujaa ympäröivään yhteisöön ja yhteiskuntaan (Salo 2010: 8). Tässä kysymyksessä ollaan Otsonpolun kuntoutumiskodin perustehtävän äärellä. Näissä asioissa tukemisessa asukkaan ajatellaan saavuttavan tarvittavat valmiudet itsenäisempään asumiseen.

Willberg (2001: 31) tuo esille Markku Ojasen (1991) tutkimustuloksia, joiden mukaan kuntoutuskodeissa asukkaat ja henkilöstö arvioivat asumiseen liittyviä sisältöjä eri näkökulmista. Asukkaat nostavat esille kokemiaan psyykkisiä oireita, kuten ahdistusta ja masennusta, henkilökunnan keskittyessä asukkaiden toiminnallisiin oireisiin, esimerkiksi käyttäytymisen taantumiseen.

Kuntoutuksen kokemukseen tuen saamisesta vaikuttaa tavat, joilla ohjaaja antaa tukea. Mattilan (2009: 97) mukaan ohjausta kuvataan eri termein ja on eri tapoja toteuttaa sitä. Mattila tarkastelee kolmea ohjauksen ulottuvuutta: 1) kokemusperäistä, auttavaa ohjausta 2) neuvovaa, opettavaa ohjausta sekä 3) normatiivista kontrolloivaa ohjausta. Ohjauksen ollessa kokemusperäistä, sen keskeisiä piirteitä ovat asiakkaan voimavarojen hyödyntäminen, vastavuoroisuus, luottamuksellisuus sekä asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden tukeminen (Mattila 2009: 97). Niemikotisäätiössä toteutettavassa ohjauksessa pyritään ensisijaisesti kokemusperäiseen ohjaukseen. Myös normatiivista ohjausta toteutetaan, esimerkiksi Mattilan kuvaama silmälläpito ja valvonta ja näkyvät jossain määrin ohjaajien työssä. Mattila kertoo vuonna 2002 tekemästään tutkimuksesta, jossa kuntoutujat kertoivat ohjaajien kontrolloivan ja valvovan heidän toimiaan erityisesti arjen taitojen suhteen. (Mattila 2009: 97.)

Salon tutkimuksessa eräs kuntoutuja arvioi, että kuntoutumiskodin vaatimustaso ei sovi niille, jotka tarvitsevat tukea ympärivuorokautisesti, tai niille joilla ei ole keinoja kontrolloida mielialojaan. Salo kysyy, pitäisikö asumiskäytäntöjä kehittää niin, että oireiden käsittely olisi siellä tavallista toimintaa, jolloin vertaistukiohjausta ja kokemusasiantuntijuutta voitaisiin hyödyntää mielekkäästi osana asukkaiden arkea. (Salo – Kallinen 2007: 288.) Otsonpolulla haasteena on toimintojen rakentuminen arjen ympärille, jolloin ohjaajilla voi olla vaikea puuttua oireiden hallintaan, koska niiden käsittelylle ei ole aina mahdollisuutta.

8.3 Mielipiteiden kuuleminen edistämässä vaikutusmahdollisuuksia

Mielipiteen kuulemisen kohdissa ”Erittäin hyvin” -vastauksia oli yhteensä vain kolme. Lisäksi tässä esiteltyt valitut kohdat on otettu tarkasteluun sillä perusteella, että kuullaan ”kohtalaisesti” on vastannut vähintään kolme vastaajaa. Se kertoo, että jotain kehitettävää kyseisissä kohdissa olisi.

Enemmistö koki, että heidän mielipidettään ei kuultu lainkaan tai kuultiin kohtalaisesti siivoustehtävien jakamisessa ja kaupassakäyntiin liittyen. Nämä ovat jokapäiväisiä arkeen liittyviä toimintoja. Tulkitsemme, että toiminnan mielekkyys vaikuttaa siihen, miten asukkaat kokevat mielipiteen kuulemisen. Jos esimerkiksi ei halua viedä roskia, voi asukkaasta tuntua siltä, että hänen mielipidettään ei kuulla, sillä kaikilta on siihen mennessä kysytty ”veisitkö roskat” ja jonkun on lopulta tähän suostuttava. Jos toiminta ei

ole mielekästä, kuten siivoaminen, voi tuntua että mielipidettä ei kuulla, koska toimintaan on vaikeampi ryhtyä. Niin sanotusti mielekkäämpään toimintoon, kuten kahvihetkeen osallistumiseen on helpompi sitoutua. Suurin osa kokee tulevansa kuulluksi aamukokouksessa hyvin, vaikka kaikki arjen tehtävät jaetaan siellä. Tehtävät on vaikea jakaa reilusti ja tasan, koska paikalla on päivästä riippuen eri määrä kuntoutujia, joiden vointi vaihtelee. Lisäksi jaettavat tehtävät ovat vaatimustasoltaan erilaisia.

Miten mielipiteesi kuullaan seuraavissa asioissa? -kohdan yhteisten sääntöjen laatiminen, kaksi vastaajaa koki, että heidän mielipiteitään ei huomioida ollenkaan sääntöjen laatimisessa. Vaikka nämä henkilöt voivat olla uusia asukkaita, jotka eivät ole päässeet laatimaan vielä yhdessä tehtyjä sääntöjä, on heidän kokemuksensa tärkeä, sillä pelkän sääntö -lomakkeen allekirjoittaminen muuttamisen yhteydessä ei vielä sitouta yhteisiin sääntöihin. Myös Salo (2010: 56) esittää yhtenä kehittämiskohteenä asumispalveluille sääntöjen laatimiseen ja uudelleen arviointiin osallistumisen tarpeeksi usein.

Avoimessa kyselylomakkeen kohdassa *Kehitysehdotuksia, että mielipiteesi kuultaisiin nykyistä paremmin* toivottiin, että yhteisö- ja solukokouksia voisi olla tiiviimmin. Tällä hetkellä yhteisökokouksia on vain kaksi kertaa vuodessa. Solukokouksia järjestetään tarpeen mukaan. Kokouksissa on aina ohjaaja paikalla, mutta kokouksissa käsiteltävät asiat nousevat pääosin asukkailta ja liittyvät usein arjen toimintoihin, kuten siivoustehtäviin. Murron (1997: 241) mukaan jos yhteisökokouksia on liian harvoin tai eivät toimi, yhteisöllä ei ole keinoja koko yhteisölle haitallisten patologisten prosessien hallintaan. Kuten todettu, Otsonpolku ei ole varsinaisesti yhteisöhoitoa, myös Murto (1997: 241) toteaa, että mikäli yhteisöllä ei ole säännöllisiä tai riittävän usein pidettyjä koko yhteisön kokouksia, ei voida puhua yhteisöhoidosta. Otsonpolulla kuitenkin käsitellään päivittäin yhteisiä asioita, sekä aamukokouksessa että päivän mittaan.

Se, että asukkaan mielipidettä ei kuulla voi johtua sekä asukkaista että henkilökunnasta. Joillekin kuntoutujille heikko itsetunto, motivaatio, energia, epäselvä käsitys päämäärästään ja heikot kognitiiviset tai vuorovaikutustaidot muodostivat esteen sille, että asiakkaan mielipide ei tule kuulluksi (Honey 1999: 263). Esteinä asiakkaiden osallistumiselle palveluihin vaikuttamiseen nähtiin myös jäykät organisaatorakenteet, ristiriidat asiakkaan ja organisaation tavoitteiden välillä ja asenteet tapaamiskulttuurissa. Lisäksi osallistumisen esteinä nähtiin henkilökunnan asenteet, jotka voivat liittyä pelkoon tuntematonta kohtaan, haluttomuuteen kuunnella ja ottaa vastaan kritiikkiä, vastahakoisuuteen vallan jakamisesta, huoleen ammattilais-asiakas -suhteen rajojen hämärty-

sestä sekä ennakkoluuloihin koskien asiakkaan kykyjä. (Honey 1999: 263.) Honey (1999: 268) tuo tutkimuksessaan esille myös asiakkaalle annettavaan valtaan liittyvät huolet, kuten tietävätkö asiakkaat todella, mikä on parasta heille itselleen. Huoli voi koskea sairauteen liittyviä tekijöitä ja sitä, miten henkilö, joka ei ole sairautensa vuoksi kyennyt tekemään rationaalisia päätöksiä, voisi ottaa päätäntävällän.

8.4 Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen yhteisössä

Kysymyksen *Miten seuraavia tarpeitasi huomioidaan kuntoutuksessa?* vastauksista poimimme kohdat, joissa yhtä moni tai useampi vastasi ”huonosti” tai ”kohtalaisesti”, kuin ”hyvin” tai ”erittäin hyvin”. Nämä kohdat olivat *omat tavat, henkilökohtaiset vakaumukset sekä oman huoneen viihtyvyyteen vaikuttaminen*. Kuntoutumiskodissa kuntoutujien huoneet ovat kalustettuja, mutta asukkaat saavat tuoda myös omia tavaroitaan huoneeseensa. Tuetuissa asennoissa kuntoutuja kalustaa huoneensa itse, ja saa siihen tarvitessaan apua. Asteikosta voi olla helppo vastata ”kohtalaisesti”, mikäli kokee, että asiassa on jotain parantamisen varaa. Päätelmämme on, että Otsonpolulla voitaisiin tarkastella näitä asioita (tavat, henkilökohtaiset vakaumukset sekä oman huoneen viihtyvyyteen vaikuttaminen) vielä yhdessä kuntoutujien kanssa.

Myös tarpeiden huomioimisessa kohtaavat yhteisöllisyys ja yksilöllisyys. Tarpeet ovat aina yksilöllisiä, eivätkä ne kerro meille tarpeeksi jos niitä käsitellään ryhmänä, joten kyselyn kohta ei välttämättä ollut hyvin muotoiltu. Emmekä voi varmasti tietää, kuinka kuntoutujat ymmärsivät kyselyn vaihtoehdot tai mitä ne heidän mielestään pitivät sisällään.

Nostamme esille myös kohdan henkilökohtaisten kuntoutumistavoitteiden asettaminen, koska viisi kahdestatoista vastaajasta koki, että tämä huomioidaan kohtalaisesti tai huonosti. Tässä voi olla kyse siitä, miten kuntoutussuunnitelmaa käsitellään ja kuinka usein se nostetaan esille. Jäimme pohtimaan, otetaanko kuntoutussuunnitelma tarpeeksi usein esille asiakkaan kanssa. Kuntoutumistavoitteiden asettamisessa tärkeää on nimenomaan asiakaslähtöinen tavoiteasettelu (Finlay 2004: 204).

Tärkeinä pitämiesi asioiden tekeminen sai neljä ”kohtalaisesti” vastausta. Hyödyntämällä ympäristöä ja tilanteita luovasti, voidaan antaa kuntoutujalle mahdollisuus toteuttaa itseään. Sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevassa kehittämissuosituksessa mainitaan henkilökohtaisen tilan ja itse mieleisek-

si sisustetun huoneen tärkeinä kuntoutumista edistävinä ja laitostumista estävinä tekijöinä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 24).

Miten tarpeitasi huomioidaan? kysymyksen seksuaalisuus/ parisuhde -kohtaan saimme kuusi "en osaa sanoa" -vastausta. Kyse voi olla siitä, että kuntoutujat eivät halunneet vastata näin henkilökohtaiseen, mahdollisesti hämmentävään kysymykseen. Kaikilla ei myöskään ole parisuhdetta, mikä saattoi vaikeuttaa vastaamista.

8.5 Kuntoutumista edistävät tekijät

Positiivista oli se, että kukaan ei vastannut kysymykseen *Kuinka tärkeänä pidät Otsonpolun kuntoutusta?* että ei koe Otsonpolun kuntoutusta tärkeäksi tai vastannut "en osaa sanoa". Otsonpolun merkitys voi olla kuntoutujille erilainen, mutta kysymyksen vastaukset ilmentävät motivaatiota kuntoutumiseen, mitä Otsonpolun asukailta edellytetään jo sinne muutettaessa.

Otsonpolun merkitystä kuntoutumisessa tukee myös vastaukset kysymykseen *Mitkä tekijät ovat edistäneet kuntoutumistasi?* Siinä kolme eniten valittua tekijää olivat *ohjaajien tuki, yhteisössä asuminen ja päivittäiset rutiinit*. Nämä ovat selkeästi Otsonpolkuun liitettäviä tekijöitä.

Jälkeenpäin ymmärsimme, että kysymyksen *Mitkä tekijät ovat edistäneet kuntoutumistasi?* kohdat *yhteisössä asuminen, ystävät, kokemusten jakaminen muiden kanssa ja suhteet muihin asukkaisiin* saatettiin valita, kun vastaaja tarkoitti vertaistukea. Monelle asukkaalle kuntoutumiskodissa muodostuneet ystävyysuhteet ovat tärkeitä. (Savola 2013). Vastauksista ei siis nouse vertaistuki yhtenä isona edistävänä tekijänä, vaikka niin olisi voinut olla, jos vertaistukea ei olisi liittynyt niin moneen eri vastausvaihtoehtoon. Kokonaisuudessa kysymykseen vastaaminen saattoi olla haastavaa ja sen tulkin-
taa vaikuttaa se, että eri vastaajat valitsivat eri määrän edistäviä tekijöitä.

8.6 Arki ja toiminnan mielekkyys

Mikä Otsonpolun yhteisestä toiminnasta on mielekästä sinulle? -kysymykseen tuli vain vähän "ei mielekästä" vastauksia. Kolme vastaajaa ei pitänyt litin leiriä tai arkiaskareita mielekkäänä toimintana. Se, että arkiaskareita kuten ruuanlaittoa ei koettu erityisen

mielekkäänä, tukee sitä, että toimintojen mielekkyydellä on vaikutusta, miten asukas kokee mielipiteiden kuulemisen kyseisen toiminnan kohdalla.

Mielekkäät toiminnot -kysymyksen vastauksissa oli paljon hajontaa, mikä voi kertoa asukkaiden heterogeenisyydestä. Otsonpolunkaltainen konteksti, jossa on eri kuntoutumisen vaiheessa olevia, eri diagnoosin saaneita ja ajoittain vaihtuvia kuntoutujia asettaa suuren haasteen ohjaajille tarjota jokaista miellyttäviä toimintoja.

Esimerkiksi litin leiriä neljä kahdestatoista vastaajasta piti erittäin mielekkäänä ja kolme ei pitänyt mielekkäänä. litin leiri on kuntoutujien kanssa tehtävä viikon mittainen matka Niemikotisäätiön loma- ja kurssikeskukseen Vuolenskoskelle kaksi kertaa vuodessa kesällä ja talvella. litin leirillä nähdään olevan merkitys yhteisöllisyyden rakentumisessa. Kyse on vapaa-ajan vietosta, mutta matka on pakollinen osana Otsonpolun toimintaa. Koska Otsonpolulla ollaan vastuussa kuntoutujista eivätkä ohjaajat ole paikalla leirin aikana, on kuntoutujan esitettävä vaihtoehtoinen suunnitelma siitä, missä yöpyy leirin ajan. Tuetuissa asunnoissa asuville kuntoutujille litin leiri on vapaaehtoinen. (Savola 2013.) Kuntoutujien on mahdollista esittää toiveita leirillä tehtävistä toiminnoista, mutta yhteisökokouksessa havainnoidessamme huomasimme, että ideoita ei noussut kovin paljoa. Mikäli ehdotuksia ei tule, tai ne eivät ole toteutettavissa, tulee tarjottavasta toiminnasta helposti ohjaajalähtöistä. Tähän tulisi kuitenkin kiinnittää huomioita jatkossa, esimerkiksi keksiä ehdotuksille ja mielipiteiden jakamiselle vaihtoehtoisia kerrontatapoja.

Kuntoutuskodin arki ja myös rahalliset resurssit määrittävät sen, mitä on mahdollista tarjota. Oli toiminta mikä tahansa, on aina joku, jota se ei miellytä. Asiakaslähtöisyys ei ole sitä, että tehdään aina asiakasta miellyttäviä toimintoja. Esimerkiksi näyttelyissä käyminen ei ole kaikille mielekästä toimintaa, mutta se on kuntouttavaa toimintaa, koska se ulottuu ulkomaailmaan ja on sosiaalista sekä edullista. Vaikka ulkomaan matkat ovat erittäin mielekkäitä, kuten yli puolet vastaajista koki, ei niitä pystytä tarjoamaan jatkuvasti tai kaikkiin toiveiden mukaisiin kohteisiin. Ulkomaan matkat ovat kuitenkin tärkeä osa kuntoutusta ohjaajien mielestä, sillä ne antavat paljon tietoa asukkaiden toimintakyvystä. Kuntoutujille ulkomaan matkat tuovat kokemusta siitä, miten selviytyä erilaisissa ympäristöissä ja rohkeutta kokea uusia asioita. Kuntoutumisessa tärkeää on osallistuminen, mitä korostetaan Otsonpolulla. (Savola 2013.)

8.7 Toiveita ja tuntemuksia

Viimeinen kohta kyselylomakkeessa oli avoin, johon vastaaja sai perustella vastauksiinsa ja kertoa Otsonpolulla asumisesta. Vastauksista tuli ilmi, että teatterissa ja oopperassa käymiseen on liittynyt epämiellyttävä kokemus siitä, että Otsonpolun asukkaat eivät olleet pukeutuneet yhtä hienosti kuin muu paikalla ollut väki. Tämä asukkaan rehellinen kommentti voi kertoa stigmasta, eli leimautumisesta ja leimautumisen pelosta. Leimautumisessa ei ole useinkaan keskeisintä primaarinen poikkeavuus sinänsä, vaan miten muut poikkeavuuden tulkitsevat ja millaisia ominaisuuksia leimaan yhdistävät. (Järvikoski – Härkäpää 2004: 155–156.) Asukas on kokenut olevansa erilainen ja siksi kokenut olonsa epämukavaksi. Kun saatu stigma säätelee muiden paikalla olijoiden havaintoja ja tätä kautta käyttäytymistä, myös kuntoutuja itse voi sisäistää saamansa leiman ja roolin. Näin leimaan muodostuneista oletuksista ja ominaisuuksista tulee osa kuntoutujan roolia. (Järvikoski – Härkäpää 2004: 155–156.)

Tässä avoimessa vastauskohdassa toivottiin enemmän liikuntaa. Liikuntaan tukeminen on tärkeää, sillä fyysisellä aktiivisuudella on positiivisia vaikutuksia myös psyykkiseen hyvinvointiin, kuten ahdistuneisuuden, jännityksen, masennuksen ja yleisesti stressin vähenemiseen. Oman kehon kuva ja hahmottaminen sekä itseluottamus voivat myös parantua liikunnan avulla. Fyysinen harjoittelu voi niin ikään parantaa oman elämänhallinnan ja pätevyyden tunnetta sekä itsearvostusta. Sosiaalista kanssakäymistä ja vykkyyttä voi harjoitella myös ryhmäliikunnan avulla. (Kettunen ym. 2002: 302–303.)

9 Yhteisökeskustelu ymmärryksen luoja

Ajatus yhteisökeskustelusta sai alkunsa Otsonpolulla kaksi kertaa vuodessa pidettävistä yhteisökokouksista. Koska asiakaslähtöisyyttä tarkasteltiin kyselyssä vain asukkaiden näkökulmasta, oli keskustelun tarkoitus toimia ymmärryksen luoja myös ohjaajien ja kuntoutujien välillä. Tarkoituksenamme oli varmentaa kyselyssä saamiamme tuloksia, mutta tarkoitus muuttui, sillä kaikki paikalla olevat henkilöt eivät olleet samoja kuin kyselyyn vastanneet ja huomasimme, että kuntoutujille oli ylipäänsä tärkeää päästä ilmaisemaan mielipiteensä ja keskustella esiin nostamistamme teemoista. Teemat olivat kyselylomakkeen mukaisesti henkilökunnan toimintaan, tarpeiden huomioimiseen ja mielekkääseen toimintaan liittyviä. Tärkeää oli myös saada selville, puutui ko asukkaiden mielestä kyselystä jokin kysymys tai aihe. Laadimme tapahtumasta

tiedotteen, joka jaettiin jokaiselle asukkaalle (ks. liite 3). Yhteisökeskusteluun oli varattu aikaa yksi tunti, jonka ajattelimme olevan sopiva sekä keskittymisen että henkilökunnan resurssien kannalta. Ajankohdaksi valitsimme arki-iltapäivän, jotta mahdollisimman moni pääsisi paikalle.

Kuntoutuja tekee elämänvalinnat itse, mutta toisten kokemuksista, ratkaisuista ja keinoista on mahdollista oppia (Koskisuus 2004b: 34). Yhteiset keskustelutilaisuudet mahdollistavat tällaisen oppimisen. Tehokkaalla kommunikaatiolla ja hyvällä asiakasviettinnällä voidaan vaikuttaa asiakkaiden asenteisiin, aktivoida asiakkaita joidenkin ongelmien syntyminen ennaltaehkäisyssä ja parantaa asiakkaan itsehoitomahdollisuuksia (Virtanen ym. 2011: 25). Terapeuttisessa yhteisössä yhteisökokouksen perustehtävä on vahvistaa uskoa hoitoprosessiin, olla perusta yhteiselle kommunikaatiolle, kontrollin ja vaikuttamisen väline sekä oppimisen foorumi (Murto 1997: 227). Näin toivoimme myös yhteisökeskustelun toimivan.

Olimme suunnitelleet etenevämmä joustavasti niin, että voimme pysähtyä jos aiheesta syntyy keskustelua ja jos ei, olisi meillä varalla lisäkysymyksiä. Olimme jakaneet kuntoutujille vihreät ”kyllä” ja punaiset ”ei” -äänestyslaput, joiden tarkoitus oli, että myös ne, joiden on vaikea ilmaista mielipidettään sanallisesti ryhmässä, pääsevät osallistumaan yhteisökeskusteluun. Keskustelua syntyi spontaanistikin antamistamme aiheista, joten keskityimme siihen ja jätimme äänestämisen pois.

Tunnelma Otsonpolulle tullessamme oli positiivinen. Paikalla oli kymmenen asukasta ja kaksi ohjaajaa sekä Otsonpolun sen hetkinen lähihoitajaopiskelija. Vastaanotto oli lämmin ja odottava. Aukkaat osoittivat kunnioitusta tilaisuutta kohtaan tulemalla paikalle ajoissa ja jäämällä tilaan odottamaan tilaisuuden alkamista. Joku oli jopa lähtenyt tavallista aikaisemmin koulusta ehtiäkseen tilaisuuteen. Meille välittyi tunne siitä, että tilaisuus oli asukkaille tärkeä. Mahdollisesta vieraskoreudesta huolimatta tilanne oli rento ja ilmapiiri keskustelevala. Kuntoutuja ottivat erilaisia rooleja, tietyt puheliaamat henkilöt toimivat ”yhteisön ääninä”. Kaikki, jotka olivat paikalla, osallistuivat jollain tavalla, esimerkiksi jo tulemalla paikalle ja pysymällä tilassa yhteisökeskustelun loppuun asti, vaikka se saattoi olla vaikeaa.

Saimme kuntoutujilta palautetta, että kyselyyn oli helppo vastata, mutta monivalintakysymykset olivat olleet avoimia kohtia helpompia täyttää. Asiaa kommentoitiin: ”Vastaaaminen oli helppoa, koska kysymykset olivat selkeitä”. Jotkut kohdat olivat asukkaiden

mukaan epäselviä ja olisivat vaatineet tarkennusta. Aukkaat eivät tuoneet esille, että kyselystä olisi puuttunut jokin tärkeä teema.

Kun kerroimme tuloksen yhteisöön kuulumisen kokemuksesta, keskustelua heräsi paljon. Kaksi vastaajaa oli ilmoittanut, ettei koe kuuluvansa yhteisöön, mikä sai ohjaajat ja asukkaat pohtimaan, mikä kokemukseen vaikuttaa ja miten yhteisöllisyyttä voisi edistää. Kyselyn vastauksista hieman poiketen keskustelussa ei tuotu esiin, että ohjaajien paikallaolo ajassa olisi suuria puutteita, vaan asukkaat kokivat saavansa halutessaan yhteyden ohjaajiin työajan puitteissa esimerkiksi soittamalla. Savolan kertoessa, että yksikköön on tulossa kolmas työntekijä, asukkaat esittivät kiinnostuneina lisäkysymyksiä ja aiheesta keskusteltiin.

Halusimme tarkentaa, millaista tukea kaivattaisiin, sillä kyselyssä suuri osa oli tuonut esille, että ei saa kuntoutumiskodissa riittävästi tukea psyykkisen sairauden hallintaan. Lisäksi yhteistyökumppanimme oli kommentoinut kyselylomakkeen muodostusvaiheessa, että osalla asukkaista on tapana yhdistää asioita, eikä tuen saamista muualta osata eritellä. Aukkaat kuitenkin toivat ilmi keskustelussa kokemuksia esimerkiksi eroista sairaala- ja avohoidon välillä ja pohtivat eri hoitotahojen merkitystä. Yhteistä asukkaille oli se, että he kokivat tulleen paremmin kohdatuiksi avopuolella kuin sairaalahoidossa. Yksi asukas kommentoi ”Koen saavani riittävästi apua sairauden hallintaan – eritoten oireiden realisointiin”. Yhteisökokousta voidaan käyttää yhteisöhoitossa myös terapeutisena foorumina, kun lähtökohtana on luoda ympäristö, joka mahdollistaa potilaiden puhumisen ihmissuhteisiin ja elämään liittyvistä kokemuksistaan (Murto 1997: 229). Pohdimme yhdessä, mitä niin sanottu liika tuki voisi tarkoittaa päivä- tai työtoimintaan osallistumisessa, koska kolme vastaajaa oli kokenut heitä tuettavan tässä liikaa. Aukkaat eivät tyrmänneet ajatusta siitä, että tuki tai ohjaus osallistumiseen saattaa joskus tuntua patistamiselta tai pakottamiselta. Yhteisymmärrys oli myös siitä, että ulkopuolista toimintaa tarvitaan ja osallistuminen on merkittävä tekijä kuntoutumisessa.

Tärkeä esille tullut asia oli, että asukkaat kokivat aamukokouksen olevan ”tiukka paikka” omien mielipiteiden ja ajatusten jakamiseen. ”Olotila on sellainen, että ei tee mieli avata mielipiteitä” kommentoitiin. Muutenkin aamukokouksen tunnelma koettiin sellaiseksi, ettei tilanteeseen haluaisi jäädä keskustelemaan. Ohjaajat toivat keskustelussa ilmi olevansa sitä mieltä, että aamukokoukset ovat jokapäiväinen ja toimiva tilanne tuoda ilmi mieltä askarruttavia asioita, sillä silloin kaikki ovat paikalla. Savola (2013) koros-

taa aamukokouksen merkitystä yhteisenä foorumina ja toteaa että yhteisökokous on vaikeampi saada koolle. Asukkaat puolestaan toivoivat lisää kokouksia, jotka olisivat erikseen sovittu yhteisön toiminnan tai juuri tiettyjen asioiden käsittelyyn. Myös kyselyn tulos, että yhteisö- ja solukokouksissa mielipiteet kuullaan hyvin, tukee ajatusta näiden kokousten hyödyntämisestä. Se, että kehitettävistä asioista sanotaan ohjaajalle, koettiin riittämättömäksi ja olisi merkittävää, että koko yhteisö olisi paikalla. Asiaa kommentoitiin muun muassa: ”Olisi hyvä että olisi kokouksia joissa myös koululaiset olisivat paikalla”. Honeyn (1999: 264) mukaan mikäli asiakkaan palautetta todella arvostetaan, tapaamiset tulisi järjestää niin, että ne kohtaavat asiakkaiden tarpeet sen sijaan, että odotettaisiin niiden sopivan henkilökunnalle luotuihin rakenteisiin.

Willbergin (2001) pro gradu -tutkielmassa Mielenterveyskuntoutujien palveluasuminen, jossa vastaajina olevat yksiköiden vastuuhenkilöt määrittivät asiakaslähtöisyyden yksilöllisyytenä, turvallisuutena, itsemääräämisoikeutena, ihmisen kunnioittamisena, tasavertaisuutena, vastuullisuutena, avoimuutena, jatkuvuutena ja kodinomaisuutena (Willberg 2001: 58). Kun me kysyimme yhteisökeskustelussa suoraan asukailta ja ohjaajilta mitä tulee mieleen sanasta asiakaslähtöisyys, saimme vastaukseksi: ”Yhdessä asiakkaan kanssa suunnitellaan kuntoutusta/ laaditaan tavoitteita”, ”Ammatillisuus”, ”Hyvä, että asukkaat otetaan huomioon ja saa kertoa mielipiteensä”, ”Mahdollisuus asuntoon/ asumiseen”, ”Ohjaajat toimii asiakaslähtöisesti että ottaa asukkaan toiveet huomioon”, ”Kuunnellaan ihmistä”, ”Katsotaan asioita tai mietitään niitä asiakkaan näkökulmasta”, ”Hyvä”, ”Tärkeää”, ”Yksilöllistä”, ”Reilu, tasavertainen, kuunteleva”, ”Asukkaista lähtevä aloite” ja ”Asiakas otetaan huomioon”.

Keskeisin yhteisökeskustelun tuottama tulos on mielestämme, että tämänkaltaiselle keskustelulle on tarve. Tilannetta kommentoitiin jälkikäteen: ”Aika meni nopeesti” ja ”Oli niin paljon perusteltavaa”. Kokemuksena yhteisökeskusteluun ja koko yhteistyöhön kanssamme suhtauduttiin positiivisesti. Ohjaajilla oli paljon kysyttävää asukailta nostamisestamme teemoista. Yhteisökokoukset asiakkaiden kanssa liittyvät käytännön asioihin, kun nyt keskustelu koski myös esimerkiksi hoitokontakteihin ja yhteisöllisyyteen liittyviä asioita. Savola johdatteli keskustelua ja toimi tukena kuntoutujille, mutta koemme, että asioita olisi noussut, vaikka ohjaajia ei olisi ollut paikalla. Keskustelun merkitykseksi nousi lopulta se, että keskustelu ylipäänsä pidettiin. Emme saaneet niinkään tarkennusta kyselystä nousseisiin jatkokysymyksiin, vaan uusia näkökulmia ja mielipiteitä asioihin. Tilaisuudessa pääsimme näkemään esimerkkejä siitä, millaista vuorovaikutus ohjaajien ja asukkaiden välillä on ja miten se tukee asiakaslähtöisyyttä.

Tasavertaisuus näkyi tavassa ja vastavuoroisuudessa, jolla kuntoutujat puhuivat ohjaajille ja tunnelmassa, joka oli rento ja mutkaton.

10 Yhteenveto

Tässä opinnäytetyössä kiteytetään asiakaslähtöisyyttä. Asiakaslähtöisyys on asiakkaan mielipiteiden arvostamista. Asiakaslähtöisyydessä asiakas on keskipisteessä, mutta asiakaslähtöisyys ei ole vain asiakkaan toivomusten täyttämistä. Henkilökunnalla on ammattitaidon ja kokemuksen perusteella näkemyksiä siitä, mikä toimii. Asiakaslähtöisyys toteutuu parhaiten, kun asiakkaan ja työntekijän välille on syntynyt luottamus. Kun tunnetaan asiakas, hänen historiansa, tavoitteensa ja toimintatapansa, voi ammattihenkilö tietää, mikä on asiakkaalle parhaaksi, vaikka asiakas ei itse sitä näkisi. Ketään ei hyödytä, jos ainoastaan tehdään mitä asiakas pyytää. Kuntoutuminen onnistuu kun asiakas itse oivaltaa, mitä tavoitteisiin pääseminen vaatii. Asiakaslähtöisyydessä on enemmänkin kyse tavasta kohdata ja tehdä yhteistyötä asiakkaan kanssa. Vaikka työntekijä ja asiakas olisivat keskenään eri mieltä, molemminpuolinen ymmärrys ja arvostus ovat edellytyksiä yhteistyölle.

Opinnäytetyö lisäsi vuorovaikutusta ohjaajien ja asukkaiden välillä. Tämä näyttäytyi erityisesti yhteisökeskustelussa, jossa me toimimme asukkaiden ääntä kyselyn tulosten kautta kuuluviin ja ohjaajat kuuntelivat ja kertoivat puolestaan oman näkökulmansa asioihin. Yhteisökeskustelu vahvisti tunnetta siitä, että asiakkaiden kuulluksi tuleminen oli opinnäytetyön tärkein tulos.

Otsonpolun asukkaille teetetty kysely ja yhteisökeskustelu nostivat esiin asukkaiden näkemyksiä Otsonpolun toiminnasta, saamastaan tuesta sekä vaikutusmahdollisuuksistaan asumiskuntoutuksessa. Yhteisökeskustelussa käsiteltiin monipuolisesti aiheita, jotka liittyvät kuntoutumiseen. Näitä aiheita olivat muun muassa tavoitteenasettelu, kysymykset kirjausjärjestelmästä, hoitovastuun taho ja verkostojen yhteistyö. Nämä ovat teemoja, joita Otsonpolulla voidaan käsitellä tarkemmin myös jatkossa, esimerkiksi tulevilla yhteisökokouksissa sekä muissa keskusteluissa, joita yhteisössä tai ohjaajien ja kuntoutujien välillä käydään.

Yhteisökeskustelussa käsiteltiin kyselyn vastauksista tehtyjä johtopäätöksiä. Vastausten mukaan kuntoutujat haluaisivat enemmän tukea oireiden hallintaan Otsonpolulla.

Yhteisökeskustelussa selvitettiin yhdessä eri hoitotahojen osuutta tähän asiaan. Yleisesti mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa haasteena on kuntoutujien sijoittuminen paikkoihin, joissa he saavat optimaalisesti tukea. Myös ohjaajien paikallaoloihin toivottiin vastausten mukaan muutosta. Yhteisökeskustelussa asukkaat toivat ilmi, että ohjaajat saadaan tarvittaessa kiinni myös puhelimitse, mutta olivat kiinnostuneita mahdollisen kolmannen ohjaajan liittymisestä henkilökuntaan. Asioita, joita kolmas työntekijä voi tuoda, ovat esimerkiksi vastuuohjattavien uudenlainen jako ja nykyistä yksilöllisemmät ja säännöllisemmät ohjaustapaamiset.

Yhteisökeskustelussa tuli selvästi ilmi, että aamukokous ei ole kuntoutujien mielestä paras paikka mielipiteiden ilmaisuun ja asioiden esille ottamiseen. Tästä ohjaajat olivat eri mieltä ja kokivat, että aamukokous on juuri se tilanne jolloin kaikki ovat koolla ja asioita voi käsitellä. Oli selvää, että yhteisö- ja solukokouksia haluttiin lisää. Yhteisökeskustelussa saavutettiin yhteisymmärrys siitä, että säännölliseen päivätoimintaan osallistuminen on tärkeää, mutta ohjaajilta saatava tuki osallistumiseen voidaan kokea patistamisena. Ohjaajan käyttämät vuorovaikutuskeinot vaikuttavat kuntoutujan kokemukseen tuen luonteesta. Vaikka Otsonpolulla kuntoutus tapahtuu yhteisöasumisen keinoin, asiakaslähtöinen toimintatapa edellyttää asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja mielenkiinnonkohteiden huomioimista. Myös toimintaterapian ideologian mukaan tulee korostaa yksilön vahvuuksia. Toisaalta yhteisöllisyys saattaa helposti aiheuttaa yleistämistä. Esimerkiksi, jos suuri osa asukkaista ei kierrätä, eivät loputkaan ole kiinnostuneita asiasta. Rimaa ei saa asettaa yhteisön keskiarvon mukaan. Sen sijaan vahvinta lenkkiä kannattaa vahvistaa, mikä hyödyttää koko yhteisöä.

Käytettäessä kyselyä, jossa on monivalintakysymyksiä, ei muutaman enemmistöstä poikkeavan vastauksen perusteella voida tehdä johtopäätöksiä ja yleistyksiä koskien koko Otsonpolkua. Tämän takia osa tärkeistä teemoista jäi käsittelemättä johtopäätöksissä. Henkilökunnan toimintaa koskevan väittämän *Saan päättää itseäni koskevista asioista* vastaukset eivät nousseet aineistosta. Tämä liittyy kuitenkin itsemääräämisoikeuteen, jonka koemme tärkeäksi aiheeksi. Neljä vastaajaa kaipasi asiaan parannusta, mikä kertoo siitä, että aihetta tulisi tarkastella lisää vaikka keskustelun muodossa. Jotta itsemääräämisoikeudesta voisi tehdä johtopäätöksiä, pitäisi sitä tarkastella enemmän.

Opinnäytetyön tulokset eivät ole yleistettävissä, koska Otsonpolku on kontekstina ainutlaatuinen. Täysin samanlaista asumispalveluyksikköä ei ole Niemikotisäätiöllä eikä muillakaan mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja tarjoavalla organisaatiolla.

11 Pohdinta

Päätimme, että tarkastelemme asiakaslähtöisyyttä kuntoutuksen näkökulmasta korostamatta erityisesti toimintaterapiaa. Koemme, että joustavuutta yli ammattirajojen tarvitaan tulevassa työssämme toimintaterapeutteina. Tarkastellessamme asiakaslähtöisyyttä huomasimme, että se on hyvin moniulotteinen ja vaikeasti hahmottuva käsite, etenkin Otsonpolun kaltaisessa yhteisöllisessä kuntoutumisympäristössä. Työ edellytti toimintaterapian peruseriaatteiden pohtimista ja erilaisten yhteyksien löytämistä niiden ja Otsonpolun periaatteiden välillä.

Työmme edetessä huomasimme, että mikään yksittäinen toimintaterapian teoreettinen malli ei ole täysin ohjannut ajatteluamme, vaikka olemme saaneet niistä apua. Koskisuun (2004a: 168) mukaan mallien tehtävänä on hahmottaa kokonaisuuksia, mutta ne voivat käydä kahlitseviksi, jos niitä noudatetaan liian orjallisesti. Kysymysten muodostamisessa OSA -toimintamahdollisuuksien itsearviointiväline muodosti toimintaterapeutin taustan työllemme.

Kysely oli onnistunut valinta aineistonkeruumenetelmäksi, sillä saimme suuren vastausprosentin ja näin mahdollisimman monen asukkaan äänen kuuluviin. Kysely oli asiakaslähtöinen, koska siinä otettiin huomioon asiakkaan toivomukset, yksilölliset tarpeet, mielipiteet ja etu. Lisäksi kuntoutujat saivat vastata nimettömästi. Kysely menetelmänä, kuten myös pitämämme yhteisökeskustelu olivat tuttuja käytäntöjä asukkaille.

Vaikka koemme, että yhteisökeskustelu oli pääosin onnistunut, jäimme kuitenkin pohtimaan, olimmeko puhuneet tarpeeksi hitaasti ja selkeästi tuodessamme asioita esiin ja kysyessämme mielipiteitä myös vaikeisiin asioihin. Huomasimme myös käyttäneemme sellaista toimintaterapian ja kuntoutuksen käsitteistöä, joka on meille ymmärrettävää, mutta olisi kyseisessä tilanteessa voinut kaivata lisää avaamista. Toisaalta näimme vasta yhteisökeskustelussa, miten asukkaat tilanteeseen suhtautuivat ja olivat vuorovaikutuksessa. Pyrimme luomaan rennon ilmapiirin ja pidimme tarkoituksella struktuurin löyhänä.

Kun vastaukset oli saatu, huomasimme että kaikki kysymykset eivät kohdentuneet asiakaslähtöisyyteen, mutta tuottivat kuulluksi tulemistä. Huomasimme että olisimme voineet muotoilla jotkut kysymykset toisin saatuaamme vastaukset. Esimerkiksi kysymys siitä, mitkä tekijät ovat edistäneet kuntoutumista, ei tuottanut luetettavaa tulosta, koska

siihen oli vastattu eri tavalla kuin ajattelimme. Tämä johtui osin myös Google Drive:ta, jonka teknisten ominaisuuksien takia emme voineet luoda kaikkia kysymyksiä juuri siinä muodossa kun olisimme halunneet. Se, että paneuduimme kyselyn tekemiseen huolellisesti, mahdollisti sen, että pystyimme käyttämään johtopäätöksissä teemoja, joita olimme ajatelleet käyttävämme ja kysymykset vastasivat myös tutkimuskysymyksiimme.

Se, että meitä oli kolme, toi työskentelyyn sekä etuja että haittoja. Erilaiset harjoittelu- ja työkokemukset rikastuttivat ammatillista keskustelua, jota oli runsaasti. Meidän piti luoda keskinäinen ymmärrys Otsonpolun kaltaisesta kuntoutusympäristöstä ja sen käytännöistä ennen kuin pystyimme kohdentamaan kehittämistyön kyseiseen paikkaan. Erillään kirjoitetun tekstin yhteensovittaminen vei paljon aikaa. Kolmen ihmisen aikataulujen järjestely oli myös haastavaa.

Opimme paljon kaikissa opinnäytetyöprosessin vaiheissa. Toteutusvaiheessa haasteena oli analyysi, joka sisälsi yllättävän paljon vaiheita. Vaikeuksia tuotti myös määrällisen- ja laadullisen analyysin yhdistäminen. Kesti kauan, ennen kuin hahmotimme, mitä analyysitapaa käytämme, koska emme löytäneet vastaavanlaista tutkimusta kuin oma opinnäytetyömme. Opinnäytetyön vahvuuksiin ei kuulu selkeä tutkimusmenetelmien käyttö, sillä olemme voineet hyödyntää niitä vain soveltaen.

Yhteistyö työelämän kumppanin kanssa oli sujuvaa. Meihin luotettiin ja meille annettiin vapauksia eikä opinnäytetyön toteuttaminen vaatinut paljoa byrokratiaa. Tähän vaikutti, että kyseessä oli kolmannen sektorin toimija. Koemme että yhteistyökumppani oli aidoosti kiinnostunut työstämme ja tuloksista. Yhteistyökumppani hyötyi eniten opinnäytetyöstä, jossa asiakaslähtöisyyttä tarkastellaan laajasti kuntoutuksen näkökulmasta, sillä siellä ohjaajat ja opiskelijat edustavat eri ammattikuntia. Opinnäytetyömme tulokset ovat linjassa yhteistyökumppanin ajatuksen kanssa, että tällä hetkellä ollaan menossa yhteisöllisyydestä enemmän yksilölähtöiseen. Opinnäytetyö voi antaa olla myös apuna ohjaajille kun he pohtivat omaa työtapaansa ja asiakaslähtöistä työskentelyä.

Jäimme pohtimaan miten yhteistyökumppanilta saadun, niin sanotun hiljaisen tiedon runsas käyttö näyttäytyy työssämme. Koska hiljainen tieto on toiminut vahvasti apuna, on vaikea perustella joitain valintojamme teorialla. Toisaalta olemme miettineet enemmän kontekstia ja pyrkineet palvelemaan hyvin yhteistyökumppania. Koemme sen, että kuuntelimme yhteistyökumppanin näkemyksiä sen sijaan että olisimme tukeutuneet

pelkkään toimintaterapian teoriaan hyväksi, vaikka se heikentää tulosten yleistettävyyttä.

Jatkotutkimusideoita toimintaterapeuteille voisi olla kuntoutumiskodin tarkastelu toiminnan näkökulmasta, esimerkiksi päivärytmiin tai rutiineihin liittyen. Sitä, että asiakas ymmärtää mahdollisuuksistaan vaikuttaa palveluihin, olisi hyvä kehittää Otsonpolulla. Myös yhteisöllisyyttä olisi tärkeä tarkastella omana teemanaan, mihin emme tässä työssä päässeet kovin syvälle. Muina jatkotutkimusehdotuksina opinnäytetyöaiheiksi esitämme uuden asiakaslähtöisen kehittämisprojektin. Aihe on tärkeä ja sitä voi ja tulisi tarkastella lisää eri näkökulmista. Esimerkiksi sekä asiakkaiden että henkilökunnan tarkasteleminen samassa kontekstissa toisi aiheeseen lisää syvyyttä. Vaikka kyselyn tarkoituksena oli tuoda vain asiakkaan ääni kuuluville, objektiivisesti asiakaslähtöisyyttä tarkasteltaessa myös henkilökunnan kuuleminen olisi tärkeää. Haastattelututkimuksessa voisi tulla syvällisemmin kuntoutumisen vaihe esille ja vaiheiden vertailu. Yhteiskeskustelun kaltaisen tilanteen tai ryhmähaastattelun käyttäminen aineistona voisi olla hedelmällistä asumiskuntoutuksen tarkastelun parissa.

Lähteet

Baron, Kathi – Kielhofner, Gary – Iyenger, Anita – Goldhammer Victoria – Wolenski Julie 2007. OSA Toimintamahdollisuuksien itsearviointi -käsikirja. (suom.) Launiainen, Helena. Helsinki: Psykologien kustannus.

Browne, Graeme – Hemsley, Martin – St. John, Winsome 2008. Consumer perspectives on recovery: a focus on housing following discharge from hospital. *International Journal of Mental Health Nursing* 2008 (17). 402–409.

Cole, Marilyn B – Tufano, Roseanna 2008. *Applied theories in Occupational Therapy A Practical Approach*. Thorofare: Slack Incorporated.

Corring, Deborah – Cook, Joanne Valiant 2006. Ask, listen and learn: what clients with a mental illness can teach you about client-centered practice. Teoksessa *Client-Centered Practice in Occupational Therapy*. Thelma Sumsion (toim.) 2. Painos. Toronto: Churchill Livingstone. 107–122.

Corring, Deborah – Cook, Joanne Valiant 1999. Client-Centred Care Means that I am a Valued Human Being. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 1999 (66). 71–82.

Eronen, Seppo 2012. Pääkirjoitus. *Kuulumisia* 2/2012. Niemikotisäätiö.

Finlay, Linda 2004. *The Practice of Psychosocial Occupational Therapy*. Cheltenham: Nelson Thornes.

Hautala, Tiina – Hämäläinen, Tuula – Mäkelä, Leena – Rusi-Pyykönen, Mari 2011. *Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä*. 1.-2. painos. Helsinki: Edita.

Helen, Ilpo – Hämäläinen, Pertti – Metteri, Anna 2011. *Reformin pirstaleet*. Helén, Ilpo (toim.) Jyväskylä: Bookwell Oy.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2004. *Tutki ja kirjoita*. Jyväskylä: Kirjayhtymä Oy

Hokkanen, Liisa – Nikkanen, Pirjo – Notko, Tiina – Puumalainen, Jouni 2009. Kokeemukset kuntoutuksen toteutuksesta ja merkityksestä. Teoksessa Järvikoski, Aila - Hokkanen, Liisa - Härkäpää, Kristiina (toim.): *Asiakkaan äänellä. Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntoutuksesta*. Helsinki: Kuntoutussäätiö. 93–144.

Honey, Anne 1999. Empowerment versus power: Consumer participation in mental health services. *Occupational Therapy International* 6 (4). 257–276.

Järvikoski, Aila – Hokkanen, Liisa – Härkäpää, Kristiina – Martin, Marjatta – Nikkanen, Pirjo - Notko, Tiina – Puumalainen, Jouni 2009. *Kuntoutuja palvelunkäyttäjänä*. Teoksessa Järvikoski, Aila – Hokkanen, Liisa – Härkäpää, Kristiina (toim.): *Asiakkaan äänellä. Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntoutuksesta*. Helsinki: Kuntoutussäätiö. 16–19.

Järvikoski, Aila – Härkäpää, Kristiina 2004. *Kuntoutuksen perusteet*. Vantaa: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Kettunen, Reetta – Kähäri-Wiik, Kaija – Vuori-Kemilä, Anne – Ihalainen, Jarmo 2002. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Kielhofner, Gary 2008: Model of Human Occupation – Theory and application. Fourth Edition. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.

Koskisu, Jari 2004a. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita Prima Oy.

Koskisu, Jari 2004b. Oman elämänsä puolesta. Mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Finlex. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>>. Luettu 18.10.2013.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. Finlex. Verkkodokumentti <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>>. Luettu 14.10.2013

Law, Mary – Baptiste, Sue – Mills, Jennifer 1995. Client-centered practice: what does it mean and does it make a difference? Canadian Journal of Occupational Therapy 62 (5). 250–257.

Lloyd, Chris – Sullivan, Dan – Williams, Philip Lee 2005. Perception of social stigma and its effect on interpersonal relationships of young males who experience a psychotic disorder. Australian Occupational Therapy Journal. 2005 (52). 243–250.

Mattila, Eija 2009. Teoksessa Kuuntele minua – mielenterveystyön käytännön menetelmiä. Hentinen, Kirsi – Ilja, Aulikki – Mattila, Eija (toim.) Helsinki: Tammi.

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. Finlex. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116#L1P3>>. Luettu 20.10.2013.

Murto, Kari 1997. Yhteisöhoito suuntauksia. Jyväskylä: Gummerus.

Mäkisalo-Ropponen, Merja (2011: 119) Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Miettunen, Riitta. Näkymiä suomalaiseen toimintaterapiaan - jäsenkysely 2012. Toimintaterapeutti 2013 (1). 3–7.

Niemikotisaatiö n.d. Yleistä Niemikotisaatiöstä. Niemikotisaatiö - mielenterveyskuntoutusta helsinkiläisille vuodesta 1983 lähtien. Verkkodokumentti. <<http://www.niemikoti.fi/yleistae/>>. Luettu 28.10.2013.

Nordling, Esa 2013. Mielenterveyskuntoutujien asuminen ja hyvinvointi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<http://www.ym.fi/download/noname/{1962220F-24D4-4EFE-93E0-A82D460E8210}/40575>>. Luettu 20.10.2013

Parker, Davina 2006. Implementing client-centred practice. Teoksessa Client-Centered Practice in Occupational Therapy. (toim.) Thelma Sumsion. 2. Painos. Toronto: Churchill Livingstone. 55–73.

Perehdytyskansio n.d. Niemikotisäätiö. Otsonpolun kuntoutumiskoti ja tuetut asunnot. Helsinki.

Riikonen, Eero 2008. Mielenterveysongelmat. Teoksessa Kuntoutus. Rissanen, Paavo - Kallanranta, Tapani – Suikkanen, Asko (toim.) Toinen painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 158–166.

Romakkaniemi, Marjo – Väyrynen, Sanna 2011. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kokemuksia psykososiaalisesta kuntoutuksesta. Teoksessa Kuntoutus muutoksessa (toim. Järvikoski, Aila – Lindh, Jari – Suikkanen, Asko). Lapin yliopistokustannus. 135–149.

Salo, Markku 2010. Ihmisoikeudet mielenterveys- ja päihdeyksiköissä kokemuserviöinnin kohteina. ITHACA-hankkeen Suomen raportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 22/2010. Helsinki: Yliopistopaino.

Salo, Markku – Kallinen, Mari 2007. Yhteisasumisesta yhteiskuntaan? – Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden tila ja tulevaisuus. Mielenterveyden keskusliitto.

Savola, Lisbeth 2013. Toimintaterapeutti. Vastaava ohjaaja. Niemikotisäätiö, Otsonpolku. Helsinki. Haastattelu. 1.10.2013.

Schindler, Victoria P. 2009. A Client-Centred, Occupation-Based Occupational Therapy Programme for Adults with Psychiatric Diagnoses. Occupational Therapy International 2010 (17). 105–112.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Asumista ja kuntoutusta - Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu ja 13/2007. Helsinki: Yliopistopaino.

Suomen toimintaterapeuttiliitto ry 2011. Toimintaterapeutin ammattieettiset ohjeet. Verkkodokumentti. <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/materiaalipankki/kannanotot-ja-tiedotteet.html/Ammattieettiset_ohjeet>. Luettu 24.9.2013.

Sumsion, Thelma 2006. Overview of client-centred practice. Teoksessa Client-Centered Practice in Occupational Therapy. Toim. Thelma Sumsion. 2. Painos. Toronto: Churchill Livingstone. 1–18.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Mieli – kansallinen mielenterveys ja päihdesuunnitelma. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c445f812-d494-4c2b-a43c-ee27a3f0a214>>. Luettu 21.10.2013.

Toimintakertomus 2011. Niemikotisäätiö. Otsonpolun kuntoutumiskoti ja tuetut asunnot. Helsinki.

Townsend, Elizabeth – Wilcock Ann A. 2004. Occupational justice and client-centered practice: A dialogue in progress. Canadian Journal of Occupational Therapy 71 (2). 75–87.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuori, Timo 2011. Psykiatrian rakennemuutos Suomessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/16c29c03-76b7-4056-be5b-4a332c08a84e>> Luettu 9.3.2013.

Valli, Raine 2010. Vastaaja asettaa tulkinnalle haasteita. Teoksesta Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Toim. Aaltola Juhani – Valli, Raine. Jyväskylä: PS-kustannus. 236–250.

Valli, Raine 2001. Kyselylomaketutkimus. Teoksesta Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Toim. Aaltola Juhani – Valli, Raine. Jyväskylä: PS-kustannus. 100–112.

Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomus. Mielenterveyspalveluja ohjaavan lainsäädännön toimivuus 2009. Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomukset 194/2009. Helsinki: Edita Prima Oy.

Valvira (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto) 2013. Sosiaalihuollon asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Ohje. 2/2013.

Vilka, Hanna 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, Hanna 2009. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilko-Riihelä, Anneli 2001. Psykologian käsikirja. Porvoo: WSOY.

Virtanen, Petri – Suoheimo, Maria – Lamminmäki, Sara – Ahonen, Päivi – Suokas, Markku 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki 2011. Verkkodokumentti. Luettu 23.9.2013.

Willberg, Mirja 2001. Mielenterveyskuntoutujien palveluasuminen. Pro gradu -tutkielma: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto.

Ympäristöministeriö 2013a. Mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittämishanke 2012–2015. Verkkodokumentti. <http://www.ym.fi/fi-FI/Asuminen/Ohjelmat_ja_strategiat/Mielenterveyskuntoutujien_asumisen_kehittamishanke_20122015> Luettu 18.10.2013.

Ympäristöministeriö 2013b. Selvitys: Joustavuutta mielenterveyskuntoutujien asumisratkaisuihin. Verkkodokumentti. <http://www.ym.fi/fi-FI/Asuminen/Ohjelmat_ja_strategiat/Mielenterveyskuntoutujien_asumisen_kehittamishanke_20122015/Selvitys_Joustavuutta_mielenterveyskunto%2810284%29>. Luettu 21.10.2013.

OSA -itsearviointiväline ohjaamassa kyselyn muodostamista

OSA -itsearviointiväline ohjaamassa kyselyn muodostamista									
Kysymykset	Koetko kuuluvasi Otsopolun yhteisöön?	Henkilökunnan toiminta	Osaatko pyytää ohjausta siitä tarvitessasi?	Otsopolulla kuntoutukselle luvataan tukea seuraavissa asioissa. Miten nämä sinun kohdallasi toteutuvat?	Miten mielipiteesi kuullaan seuraavissa asioissa?	Miten seuraavia tarpeitasi huomioidaan kuntoutuksessa?	Kuinka tärkeänä pidät Otsopolun kuntoutusta?	Mitkä tekijät ovat edistäneet kuntoutumistasi?	Mikä Otsopolun yhteisestä toiminnasta on mielekästä sinulle?
Käsitteet									
Suoritus			9. Osaan ilmaista asiani puhumalla (tarpeiden esiintuonti, asioiden kysyminen). 10. Tulen yleensä toimeen ihmisten kanssa.	3. Huolehdin paikasta jossa asun (esim. siistinä pitäminen). 4. Pidän huolta itsestäni. 7. Hoidan raha-asioitani. 8. Huolehdin perusasioista kuten ruoastani ja lääkkeistäni. 9. Osaan ilmaista asiani puhumalla. 10. Tulen yleensä toimeen ihmisten kanssa.	9. Osaan ilmaista asiani puhumalla. 10. Tulen yleensä toimeen ihmisten kanssa.				
Toittumus	16. Toimin luontevasti erilaisissa tehtävissä. (rooli yhteisön jäsenenä).			15. Hoidan tehtävät, joista olen vastuussa.	15. Hoidan tehtävät, joista olen vastuussa.	12. Osaan rentoutua ja nauttia elämästäni. 13. Saan tehtyä ne asiat, jotka ovat minulle tarpeellisia.		14. Minulla on säännöllisiä tapoja jotka helpottavat päivittäisiä toimiani.	
Tahto		19. Teen päätöksiä sen perusteella, minkä koen tärkeänä (vapaus valita ja tehdä asioita).	18. Asetan itselleni tavoitteita ja toimin saavuttaakseni ne. 21. Mielestäni käytän hyvin niitä taitoja, joita minulla on.		19. Teen päätöksiä sen perusteella, minkä koen tärkeänä.	Kaikki Tahto -osion väittämät, 17.-21.	17. Osallistun toimintaan, joka on minulle mieluista.	17. Osallistun toimintaan, joka on minulle mieluista.	17. Osallistun toimintaan, joka on minulle mieluista.

Kysymykset	Koetko kuuluvasi Otsonpolun yhteisöön?	Henkilökunnan toiminta	Osaatko pyytää ohjausta sitä tarvitessasi?	Otsonpolulla kuntoutujalle luvataan tukea seuraavissa asioissa. Miten nämä sinun kohdallasi toteutuvat?	Miten mielipiteesi kuullaan seuraavissa asioissa?	Miten seuraavia tarpeitasi huomioidaan kuntoutuksessa?	Kuinka tärkeänä pidät Otsonpolun kuntoutusta?	Mitkä tekijät ovat edistäneet kuntoutumistasi?	Mikä Otsonpolun yhteisestä toiminnasta on mielekästä sinulle?
Käsitteet									
Ympäristö	28. Tunnen ihmisiä, jotka tarvittaessa tukevat ja rohkaisevat minua (esim. ystävät).	22. Minulla on paikka, jossa asun ja huolehdin itsestäni.		27. Minulla on mahdollisuus tehdä asioita, joista pidän.	28. Tunnen ihmisiä, jotka tarvittaessa tukevat ja rohkaisevat minua (esim. terveydenhuoltohenkilöstö).	26. Minulla on paikkoja, joissa voin viihtyä ja rentoutua.		Kaikki Ympäristö - osion välttämät, 22.-29.	27. Minulla on mahdollisuus tehdä asioita, joista pidän.
	29. Tunnen ihmisiä, joiden kanssa voin tehdä erilaisia asioita (esim. ystävät).	25. Minulla on tarpeelliset välineet ja työkalut, jotta voin saada aikaan jotain.		28. Tunnen ihmisiä, jotka tarvittaessa tukevat ja rohkaisevat minua (esim. terveydenhuoltohenkilöstö).		27. Minulla on mahdollisuus tehdä asioita, joista pidän.			
		28. Tunnen ihmisiä, jotka tarvittaessa tukevat ja rohkaisevat minua (esim. ystävät).							

Tässä kaaviossa avataan miten OSA -itsearviointimenetelmä ohjasi kyselyn muodostamista. Olemme tutustuneet OSA:n suomennettuun käsikirjaan ja OSA:n väittämien merkityksiin. Taulukossa suluissa olevat asiat perustuvat OSA:n käsikirjassa olevien väittämiä selittäviin merkityksiin. (Baron ym. 2007.)

Suoriutumisen väittämät

1. Keskityn tehtäviini riittävästi
2. Kykenen fyysisesti suoriutumaan tehtävistäni.
3. Huolehdin paikasta, jossa asun.
4. Pidän huolta itsestäni.
5. Huolehdin itselleni tärkeistä henkilöistä.
6. Pääsen liikkumaan sinne, mihin minun tarvitsee mennä.
7. Hoidan raha-asioitani.
8. Huolehdin perusasioista, kuten ruoastani ja lääkkeistäni.
9. Osaan ilmaista asiani puhumalla.
10. Tulen yleensä toimeen ihmisten kanssa.
11. Pystyn yleensä selviytymään eteen tulevista ongelmista.

Toittumuksen väittämät

12. Osaan rentoutua ja nauttia elämästä.
13. Saan tehtyä ne asiat, jotka ovat minulle tarpeellisia.
14. Minulla on säännöllisiä tapoja, jotka helpottavat päivittäisiä toimiani.
15. Hoidan tehtävät, joista olen vastuussa.
16. Toimin luontevasti erilaisissa tehtävissä (esimerkiksi opiskelijana, työntekijänä, vanhempana).

Tahdon väittämät

17. Osallistun toimintaan, joka on minulle mieluista.
18. Asetan itselleni tavoitteita ja toimin saavuttaakseni ne.
19. Teen päätöksiä sen perusteella, minkä koen tärkeänä.
20. Teen yleensä loppuun sen minkä olen suunnitellut.
21. Mielestäni käytän hyvin niitä taitoja joita minulla on.

Ympäristön väittämät

22. Minulla on paikka, jossa asun ja huolehdin itsestäni.
23. Asuinpaikassani on tarpeelliset välineet, jotta voin huolehtia itsestäni.
24. Minulla on paikka, jossa voin työskennellä ja saada aikaan jotain (esim. työpaikka, keittiö, kirjasto, puutarha).
25. Minulla on tarpeelliset välineet ja työkalut, jotta voin saada aikaan jotain.
26. Minulla on paikkoja, joissa voin viihtyä ja rentoutua.
27. Minulla on mahdollisuus tehdä asioita, joista pidän.
28. Tunnen ihmisiä, jotka tarvittaessa tukevat ja rohkaisevat minua.
29. Tunnen ihmisiä, joiden kanssa voin tehdä erilaisia asioita.

Yliiviivattuja OSA:n väittämiä emme hyödyntäneet kyselyä muodostaessa.

Miten OSA on ohjannut kysymysten/ väittämien alakohtien muodostamisessa

OSA:N VÄITTÄMÄT

KYSYMYSTEN/ VÄITTÄMIEN ALAKOHDAT

Henkilökunnan toiminta

Tahto:

19. Teen päätöksiä sen perusteella, minkä koen tärkeänä. —————> Saan päättää minua koskevista asioista ja yksityisyyttäni kunnioitetaan

Ympäristö:

22. Minulla on paikka, jossa asun ja huolehdin itsestäni. —————> Yksityisyyttäni kunnioitetaan

25. Minulla on tarpeelliset välineet ja työkalut, jotta voin saada aikaan jotain. —————> Saan tarvittaessa tietoa (esim. Helsingissä tarjottavista mielenterveyspalveluista, koulutusasioista, päivätoiminnasta)

Otsonpolulla kuntoutujalle luvataan tukea seuraavissa asioissa. Miten nämä sinun kohdallasi toteutuvat?

Suoriutuminen:

3. Huolehdin paikasta jossa asun (esim. siistinä pitäminen). —————> Ruuanlaitto-, kodinhoidon taitojen harjoittelu

4. Pidän huolta itsestäni. —————> Itsestä huolehtimisen taitojen harjoittelu

7. Hoidan raha-asioitani. —————> Omien raha-asoiden hoitaminen ja tarvittavien tukitoimien järjestäminen

8. Huolehdin perusasioista kuten ruoastani ja lääkkeistäni. —————> Ruuanlaitto, kodinhoito-, ja itsestä huolehtimisen taitojen harjoittelu sekä psyykkisen sairauden hallinta

9. Osaan ilmaista asiani puhumalla. —————> Sosiaalisten taitojen harjoittelu

10. Tulen yleensä toimeen ihmisten kanssa. —————> Sosiaalisten taitojen harjoittelu

Tohtumus:

15. Hoidan tehtävät joista olen vastuussa. —————> Säännölliseen päivä- tai työtoimintaan osallistuminen ja suunnittelu

Ympäristö:

27. Minulla on mahdollisuus tehdä asioita, joista pidän. —————> Säännölliseen päivä- tai työtoimintaan osallistuminen ja suunnittelu

Miten mielipiteesi kuullaan seuraavissa asioissa?

Toftumus:

15. Hoidan tehtävät, joista olen vastuussa. _____ → Aamukokous, yhteisö- ja solukokous, ruokatoiveet ja ruokalistojen tekeminen, siivoustehtävien jakaminen, kaupassakäynti

Tahto:

19. Teen päätöksiä sen perusteella, minkä koen tärkeänä. _____ → Osallistuminen ulkopuoliseen toimintaan (kuten päivätoiminta, opiskelu), yhteisten sääntöjen laatiminen

Miten seuraavia tarpeitasi huomioidaan kuntoutuksessa?

Toftumus:

12. Osaan rentoutua ja nauttia elämästäni. _____ → Oman huoneesi viihtyvyyteen vaikuttaminen ja rentoutuminen omassa huoneessasi halutessasi

13. Saan tehtyä ne asiat, jotka ovat minulle tarpeellisia. _____ → Tärkeinä pitämiesi asioiden tekeminen

Ympäristö:

26. Minulla on paikkoja, joissa voin viihtyä ja rentoutua. _____ → Oman huoneesi viihtyvyyteen vaikuttaminen ja rentoutuminen omassa huoneessasi halutessasi

27. Minulla on mahdollisuus tehdä asioita, joista pidän. _____ → Omat tapasi

Mitkä tekijät ovat edistäneet kuntoutumistasi?

Toftumus:

14. Minulla on säännöllisiä tapoja jotka helpottavat päivittäisiä toimiani. _____ → Päivittäiset rutiinit, työ-/ päivätoiminta, opiskelu

Tahto:

17. Osallistun toimintaan, joka on minulle mieluista. _____ → Harrastukset, työ-/ päivätoiminta, kulttuuritoiminta (elokuvat, näyttelyt, yms.), matkailu, opiskelu

Otsonpolun kuntoutumiskysely

Otsonpolun kuntoutumiskysely

Tämä kysely on tarkoitettu Otsonpolun kuntoutumiskodin ja tuettujen asuntojen asukkaille. Olemme toimintaterapeuttiopiskelijoita Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Haluamme selvittää mielipiteitäsi Otsonpolun toiminnasta ja saamastasi kuntoutuksesta.

Vastaathan rehellisesti ja siten, miten itse asiasta ajattelet. Käsittelemme vastaukset luottamuksellisesti niin, ettei yksittäisen vastaajan henkilöllisyys nouse esiin. Vastaamalla kyselyyn annat meille luvan käyttää vastauksiasi opinnäytetyön tutkimusaineistona. Toivomme saavamme tietoa asioista, jotka toimivat tällä hetkellä Otsonpolulla hyvin asiakkaan näkökulmasta, mutta olemme yhtä kiinnostuneita asioista, joissa on kehitettävää.

Laadimme kaikista vastauksista yhteenvedon, jota tarkastelemme kanssanne Otsonpolulla syksyllä. Jos tarvitset apua vastaamiseen tai joku kysymys vaatii selvennystä, pyydäthän ohjaajalta apua kyselyn täyttämiseen. Voit tarvittaessa ottaa yhteyttä sähköpostitse (pia.johansson@metropolia.fi).

Missä asut?

- ☐ Kuntoutumiskodissa
- ☐ Soluasunnoissa

Kuinka kauan olet asunut Otsonpolulla?

Jos olet asunut ensin kuntoutumiskodissa ja nyt soluasunnossa, laske kuinka kauan näissä molemmissa yhteensä.

Sukupuoli**Koetko kuuluvasi Otsonpolun yhteisöön?**

- ☐ Kyllä
- ☐ En
- ☐ En osaa sanoa

Voit perustella vastauksesi tähän

Henkilökunnan toiminta

	Toimii erittäin hyvin	Toimii hyvin	Jonkin verran parannettavaa	Paljon parannettavaa	En osaa sanoa
Saan päättää minua koskevista asioista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan tarvittaessa tietoa (esim. Helsingissä tarjottavista mielenterveyspalveluista, koulutusasioista, päivätoiminnasta)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksityisyyttäni kunnioitetaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijoiden toiminta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjaajat huomioivat/ kohtelevat kaikkia tasa-arvoisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjaajat ovat riittävästi ja oikeaan aikaan paikalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan riittävästi henkilökohtaista ohjausta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan ohjausta asioissa, joissa sitä tarvitsen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Osaatko pyytää ohjausta sitä tarvitessasi?

Voit esimerkiksi kertoa, missä tilanteissa ohjauksen pyytäminen on haastavaa ja missä helpompaa, tai esittää kehitysehdotuksia.

Otsonpolulla kuntoutujalle luvataan tukea seuraavissa asioissa. Miten nämä sinun kohdallasi toteutuvat?

	En tarvitse tukea tässä	En saa riittävästi tukea	Saan tarvitsemani tuen	Saan liikaa tukea	En osaa sanoa
Ruuanlaitto-, kodinhoito- sekä itsestä huolehtimisen taitojen harjoitteleminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omien raha-asoiden hoitaminen ja tarvittavien tukitoimien järjestäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asioiminen ja omien asioiden hoitaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psyykkisen sairauden hallinta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaalisten taitojen harjoittelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	En tarvitse tukea tässä	En saa riittävästi tukea	Saan tarvitsemani tuen	Saan liikaa tukea	En osaa sanoa
Säännölliseen päivä- tai työtoimintaan osallistuminen ja suunnittelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Voit halutessasi tarkentaa vastauksiasi:</p> <div></div>					
<p>Miten mielipiteesi kuullaan seuraavissa asioissa?</p>					
	Erittäin hyvin	Hyvin	Kohtalaisesti	Ei lainkaan	En osaa sanoa
Aamukokouksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteisö- /solukokouksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ruokatoiveet ja ruokalistojen tekeminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Siivoustehtävien jakaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaupassakäynti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osallistumisessa ulkopuoliseen toimintaan (kuten päivätoiminta,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Erittäin hyvin	Hyvin	Kohtalaisesti	Ei lainkaan	En osaa sanoa
opiskelu)					
Yhteisten sääntöjen laatiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kehitysehdotuksia, että mielipiteesi kuultaisiin nykyistä paremmin:

Miten seuraavia tarpeitasi huomioidaan kuntoutuksessa?

	Erittäin hyvin	Hyvin	Kohtalaisesti	Huonosti	En osaa sanoa
Henkilökohtaisten kuntoutumistavoitteiden asettaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tärkeinä pitämiesi asioiden tekeminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ruokavaliosi/mieltymyksesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaaliset tarpeesi/parisuhde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oman huoneesi viihtyvyyteen vaikuttaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rentoutuminen omassa huoneessasi halutessasi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Erittäin hyvin	Hyvin	Kohtalaisesti	Huonosti	En osaa sanoa
Omat tapasi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökohtaiset vakaumuksesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Parannusehdotuksia siihen miten yksilölliset tarpeesi voitaisiin huomioida kuntoutuksessa:

Kuinka tärkeänä pidät Otsonpolun kuntoutusta?

- ☐ Hyvin tärkeänä
- ☐ Tärkeänä
- ☐ Jonkin verran tärkeänä
- ☐ Ei tärkeänä
- ☐ En osaa sanoa

Mitkä tekijät ovat edistäneet kuntoutumistasi?

Valitse listasta kolme tärkeintä.

- ☐ Päivittäiset rutiinit
- ☐ Yhteisössä asuminen
- ☐ Ohjaajien tuki
- ☐ Opiskelijoiden osallistuminen kuntoutumiseen
- ☐ Kokemusten jakaminen muiden kanssa
- ☐ Suhteet muihin asukkaisiin
- ☐ Otsonpolun tilat
- ☐ Perhe
- ☐ Ystävät

- ☐ Harrastukset
- ☐ Työ-/päivätoiminta
- ☐ Kulttuuritoiminta (elokuvat, näyttelyt yms.)
- ☐ Matkailu
- ☐ Hoitokontaktit ym. verkostot
- ☐ Opiskelu

Tähän voit kirjoittaa perusteluja.

Jos et ole tyytyväinen, kuvaile millaisen ympäristön uskoisit paremmin edistävän kuntoutumistasi.

Mikä Otsonpolun yhteisestä toiminnasta on mielekästä sinulle?

	Erittäin mielekästä	Mielekästä	Jonkin verran mielekästä	Ei mielekästä	En osaa sanoa
Iitin leiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Näyttelyt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päiväretket	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotimaan matkat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ulkomaan matkat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teatteri/ elokuvat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaupungilla liikkuminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ulkona syöminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Erittäin mielekästä	Mielekästä	Jonkin verran mielekästä	Ei mielekästä	En osaa sanoa
Ajankohtaiset tapahtumat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ulkomaailman seuraaminen/ yhteiskunnallinen osallistuminen (esim. uutiset, yleiset keskustelut)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Juhlapyhien / merkkipäivien huomioiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arkiaskareet, kuten ruuanlaitto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sana on vapaa!

Kerro esimerkiksi asioista, joita muuttaisit Otsonpolulla tai positiivisia kokemuksiasi.

Lähetä

Älä koskaan lähetä salasanaa Google-lomakkeiden kautta.

Palvelun tarjoaa

Google Drive

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä.

Ilmoita väärinkäytöstä - Palveluehdot - Lisäehdot

Kutsu yhteisökeskusteluun

Hei sinä Otsonpolun asukas!



Tervetuloa tiistaina 1.10.2013 klo 15.00–16.00 yhteisökeskustelutilaisuuteen.

Ohjelmassa:

- Yhteenveto kyselyn vastauksista
- Keskustelua, mielipiteiden ja kokemusten jakamista avoimessa ilmapiirissä
- Ajatuksia kyselyn toimivuudesta
- Tarjolla pientä naposteltavaa

Tulethan paikalle, olet asiantuntija!



Opinnäytetyöterveisin Iiru, Laura ja Pia